Organizadores:

Wallace Entringer Bottacin
Walleri Christini Torelli Reis
Aline de Fátima Bonetti
Bruna Aline de Queirós Bagatim
Bagnólia Araújo Costa
Cinthia Caldas Rios
Eliane Aparecida Campesatto
Francilene Amaral da Silva
Gabriel Rodrigues M. de Freitas
Thaís Teles de Souza



I Congresso Brasileiro **de Farmacoterapia** e Farmácia Clínica

Habilidades clínicas que transformam vidas

ANAIS DO CONGRESSO

Organizadores:

Wallace Entringer Bottacin
Walleri Christini Torelli Reis
Aline de Fátima Bonetti
Bruna Aline de Queirós Bagatim
Bagnólia Araújo Costa
Cinthia Caldas Rios
Eliane Aparecida Campesatto
Francilene Amaral da Silva
Gabriel Rodrigues M. de Freitas
Thaís Teles de Souza

ANAIS DO I CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMACOTERAPIA E FARMÁCIA CLÍNICA

SUPERVISÃO CLÍNICA

Ambulatório de Cuidados Farmacêuticos da UFPB

2021

Coordenação
Wallace Entringer Bottacin
Walleri Christini Torelli Reis

Colaboraram nesta edição:
Revisão final
Cleyton Oliveira Bezerra

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Brasileiro de Farmacoterapia e Farmácia Clínica (1.: 2021: Curitiba, PR)
Anais I Congresso Brasileiro de Farmacoterapia e Farmácia Clínica [livro eletrônico] : habilidades clínicas que transformam vidas / coordenação Wallace Entringer Bottacin , Walleri Christini Torelli Reis. -- Curitiba, PR : Supervisão Clínica - Treinamentos em Farmácia Clínica e Farmacoterapia, 2021.
PDF

Vários organizadores.
ISBN 978-65-991283-2-5

1. Farmácia 2. Farmacoterapia I. Bottacin, Wallace Entringer. II. Reis, Walleri Christini Torelli. III. Título.

21-91024 CDD-615.58

Índices para catálogo sistemático:

1. Farmacoterapia : Manuais 615.58

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Reservados todos os direitos de publicação à
SUPERVISÃO CLÍNICA - TREINAMENTOS EM FARMÁCIA CLÍNICA E FARMACOTERAPIA
Rua Nunes Machado, 645 - Rebouças
80220-070 - Curitiba, PR
www.supervisaoclinica.com.br
contato@supervisaoclinica.com.br

PREFÁCIO

Desde os primórdios da farmácia, ainda nas antigas boticas, o farmacêutico é considerado um profissional com perícia em medicamentos e capacidade transformadora no que tange a assistência a saúde.

Contudo, após a revolução industrial e o advento da ideia de "drugstore", por muito tempo esse profissional teve seu potencial clínico subutilizado e ficou restrito a questões logísticas.

Em 2013 teve início uma revolução profissional a fim de resgatar a essência clínica do farmacêutico. Através da publicação das resoluções 585 e 586, que tratam da prescrição farmacêutica e das atribuições clínicas desse profissional, respectivamente, o Conselho Federal de Farmácia regulou e estimulou a ampliação dos serviços clínicos providos pelo farmacêutico em todo o Brasil. Em consonância com essa perspectiva, em 2014 foi publicada a lei 13.021 que caracterizou as farmácias como locais de prestação de serviço em saúde e consequentemente reconheceu o farmacêutico como profissional de saúde responsável por esses estabelecimentos.

Nesse período houve uma transformação do mercado profissional reconhecendo a demanda da sociedade por assistência a saúde de excelência nas farmácias, nos diferentes pontos de atenção.

Isso afetou diretamente a formação dos cursos de farmácia em todo território nacional e impulsionou mudança nas Diretrizes Curriculares Nacionais, com recomendação de que 50% da carga horária formativa fosse direcionada a área de cuidado em saúde.

Sendo assim e tendo em conta a responsabilidade social do farmacêutico, a formação de competências clínicas é iminente e urgente. A capacitação continuada, através da troca de experiências e discussão de cenários de prática é reconhecida pelo seu poder motivador e formativo para a área.

O I Congresso Brasileiro de Farmacoterapia e Farmácia Clínica, através de palestras dinâmicas, adaptadas ao ambiente virtual de ensino, visou corroborar com essa nova realidade e estimular o farmacêutico a transformar sua carreira.

SUMÁRIO

Capítulo 01

USO DE APLICATIVO COMO ESTRATÉGIA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA (MAV) E AUMENTO DA SEGURANÇA DA FARMACOTERAPIA

Leonardo Gabriel Alvares (1); Luiz Antonio Barros Albuquerque Junior (2); Thais Hora Paulino (3)

(1) Discente do Curso de Graduação em Farmácia. Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP – Itapetininga/SP; (2) Discente do Curso de Graduação em Farmácia. Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP – Itapetininga/SP; (3) Docente do Curso de Graduação em Farmácia. Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP – Itapetininga/SP

gabriel_mdg_20@hotmail.com

Introdução: são classificados como Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) aqueles que qualquer falha no processo de utilização incorre em alto risco de dano à saúde do paciente hospitalizado, com consequências que podem agravar o quadro clínico, podendo ocasionar lesões permanentes ou até mesmo o óbito. Atualmente, hospitais públicos e privados possuem estratégias para minimizar os riscos na administração dos MAVs, porém, ainda se observa casos de erros envolvendo estes medicamentos, o que evidencia a necessidade de implementação de novas estratégias para aumentar a segurança da farmacoterapia com MAVs. O objetivo do trabalho é propor o uso de um aplicativo como meio de acesso para profissionais de saúde obter rapidamente informações técnicas de fontes confiáveis sobre a utilização segura dos MAVs. **Metodologia:** foi realizada uma revisão literária sobre o tema Medicamentos de Alta Vigilância, observando os erros de medicação mais comuns, protocolos utilizados pelos hospitais e a farmacologia destes medicamentos. O método de seleção de artigos consistiu na exploração das bases de dados MEDLINE e SCIELO, entre os anos de 2010 e 2021. Por fim, as informações técnicas sobre a utilização segura destes medicamentos foram compiladas dentre de um aplicativo. **Resultados e Discussão:** o aplicativo foi desenvolvido em Java com o uso do software Android Studio, sendo disponibilizado para aparelhos Android. O aplicativo permite ao usuário o acesso rápido a informações diversas, desde a identificação do medicamento, riscos e cuidados na administração, concentração, indicação terapêutica, cálculo de dose, dose máxima diária, reconstituição, diluição, tempo de administração, via de administração, potenciais interações medicamentosas, método de armazenamento, entre outras informações relevantes. Além disso, cada medicamento da lista tem um Código QR exclusivo e padronizado, que leva diretamente até a página com as suas informações. O Código QR pode ser impresso e afixado nas embalagens dos MAVs, ou o medicamento pode ser pesquisado diretamente no aplicativo. **Conclusão:** o aplicativo pode auxiliar profissionais da saúde de maneira rápida, aumentando a segurança na farmacoterapia. Entretanto, para se conhecer a eficácia do aplicativo, o ideal é a realização de um estudo-teste em ambiente hospitalar, observando-se as vantagens e desvantagens dessa estratégia em comparação às demais.

Palavras-chaves: Aplicativos, Medicamentos de alta vigilância, Farmacoterapia

REFERÊNCIAS

1. Bohomol, E. Erros de medicação: estudo descritivo das classes dos medicamentos e medicamentos de alta vigilância. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [internet]. 2014 [citado em 08-10-2021];18(2):311-316. Disponível em: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140045 DOI: 10.5935/1414-8145.20140045
2. Cortes ALB, Silvino ZR, Santos FBM, Pereira JAC, Tavares GS. Prevalência de interações medicamentosas envolvendo medicamentos de alta-vigilância: estudo transversal. REME – Rev Min Enferm [internet]. 2019[citado em 08-10-2021];23:e-1226 Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1226.pdf DOI: 10.5935/1415-2762.20190074
3. Luedy, A, de Sousa, AR, Sacramento, BIL, Muricy, SM. Estratégias para prevenir erros na administração de medicações de alta vigilância. Revista Acreditação: ACRED [internet]. 2011[citado em 08-10-2021];1(2):93-110.
4. Pereira, LN. Medicamentos de alta vigilância em um hospital de nível terciário: compreensão de profissionais da enfermagem sobre essa categoria de medicamentos e avaliação da semelhança entre embalagens [dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2019. 92p.

Capítulo 02

CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO

Jessica Escorel Chaves Cavalcanti (1); Priscilla Karilline do Vale Bezerra (2); Conceição Beatriz Costa de Lira (3); Arlan Peres Florencio (3); Anny Laryssa Ferreira da Silva (3); Rand Randall Martins (3)

(1) Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil; (2) Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil; (3) Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

jessy_ecc@hotmail.com

Introdução: A inserção do farmacêutico no âmbito clínico profissional busca melhorar os cuidados na farmacoterapia, prevenindo possíveis reações adversas durante processo. Visando a criação de uma nova ferramenta que permita a avaliação de parâmetros de monitorização e acompanhamento diário, o presente estudo utilizou-se de dados agrupados relacionados à efetividade e segurança em uma unidade de obstetrícia de alto risco. **Metodologia:** A fim de mensurar os parâmetros empregados no estudo, utilizou-se como amostra os medicamentos dispensados na farmácia da instituição, de acordo com a frequência de dispensação no ano de 2018. Para cada item prescrito foram estabelecidos respectivos parâmetros de monitorização. Os parâmetros mais relevantes foram obtidos pela fórmula $Pp=\Sigma Fr.p$, onde o peso do parâmetro é igual a soma da frequência relativa do medicamento, multiplicado pela ocorrência do parâmetro (p, onde p=0 se ausente e p=1 se presente). A criação da ferramenta teve como referência métodos utilizados atualmente, empregando informações essenciais ao processo de cuidado farmacêutico. Na utilização da ferramenta, os parâmetros utilizados foram agrupados em subjetivos (sintomas de inefetividade e insegurança via entrevista) e objetivos (informações existentes nos prontuários). **Resultados e Discussão:** Durante o estudo, foi possível caracterizar o perfil de prescrições a partir de um total de 6.289, havendo predomínio de metronidazol pomada (42,8%), seguido do sulfato ferroso comprimido (8,1%), anti-hipertensivos como a metildopa e o nifedipino (13,8%), cefalosporinas (8,4%) e dipirona (5,2%). Em relação às reações adversas, obteve-se os parâmetros a serem investigados no prontuário e com a paciente, sendo as alterações respiratórias (198,9 Pp e 9,7% do total de Pp) com maior relevância, seguido dos distúrbios gastrointestinais (176,4 Pp, 8,6%), dores abdominais (147,4 Pp; 7,2%) e arritmias cardíacas (140,1 Pp; 6,8%). A determinação destes parâmetros auxiliou na construção da ferramenta, na qual, é estruturada em quatro elementos: dados clínicos, prescrição diária, parâmetros de monitorização e problemas relacionados a medicamentos. **Conclusão:** A ferramenta desenvolvida apresentou parâmetros condizentes com a clínica associada aos medicamentos empregados na gestação de alto risco, além de possibilitar um seguimento farmacoterapêutico de menor tempo e de fácil uso, utilizando de perguntas direcionadas as pacientes e dados clínicos que se adequam ao seguimento de acompanhamento diário.

Palavras-chave: Seguimento farmacoterapêutico, Parâmetros de monitorização, Gestantes de alto risco.

REFERÊNCIAS

1. Osorio-de-Castro CGS, Paumgartten FJR, Silver LD. O uso de medicamentos na gravidez. Cien Saúde Coletiva. 2004; 9 (4): 987-996.
2. Dantas AC, Ferreira SO, Cavalcante UMB, Souza AS, Silva AB, Freitas FIS, et al. Avaliação de medicamentos por gestantes em hospital de referência. Rev da Univ Vale do Rio Verde. 2018; 16 (2): 1-8.

Capítulo 03

CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DE SUSPEITA DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Daniel P. Marques[1]; Luan C.A. Rocha[1]; Lucas V. S. Oliveira[1]; Flávia E. M. Fernandes[2]; Haline T. M. L. Costa[3]; Ramon W. D. Leopoldino[1]; Rand R. Martins[1]

(1) Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. (2) Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. [3]Prefeitura Municipal de Natal.

danielpaivamarques@gmail.com

Introdução: Reação Adversa a Medicamento (RAM) é qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas (ANVISA, 2011). Devido ao uso de vários medicamentos e, principalmente, a imaturidade fisiológica e a falta de estudos farmacológicos adequados, estes efeitos danosos são muito comuns em neonatos sob cuidados intensivos, ao mesmo tempo que, porém, sua identificação e investigação ainda é um desafio, acentuado pela barreira da comunicação (ANVISA, 2011). O objetivo deste trabalho é construir um instrumento para identificar suspeitas de RAM em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Metodologia:** Trata-se de estudo metodológico, que foi desenvolvido em quatro etapas: 1 - busca na literatura dos dez medicamentos comumente usados na UTIN, 2 - identificação dos parâmetros de monitorização mais frequente desses dez medicamentos, 3 - busca na literatura de gatilhos de RAM específicos para população pediátrica e 4 - análise descritiva do desempenho do instrumento em pacientes da UTIN de uma maternidade do estado do Rio Grande do Norte. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com protocolo nº 2.591.495/2018. **Resultados e Discussão:** O produto final desta construção foi um instrumento composto por 43 itens dividido em 5 seções (Diagnóstico, Controles/Sinais, Exame físico, Exames laboratoriais e Prescrição médica). O instrumento foi aplicado em pacientes internados na UTIN por cinco meses. Durante a análise de desempenho, 127 pacientes foram acompanhados, na qual o instrumento identificou 32 suspeitas de RAM em 32 pacientes, com prevalência de RAM de 25,2%. As RAM mais frequentes foram taquicardia (15 casos) e poliúria (7 casos) e os medicamentos mais envolvidos foram cafeína (9 casos), dobutamina (5 casos) e furosemida (5 casos). **Conclusão:** O instrumento construído mostrou-se útil na identificação de suspeitas de RAM em pacientes internados na UTIN, podendo contribuir para a melhoria da farmacovigilância nesta população.

Palavras-chaves: Farmacovigilância, Neonatos, Terapia Intensiva Neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Allegaert K, Van den Anker JN. Adverse drug reactions in neonates and infants: a population-tailored approach is needed. British journal of clinical pharmacology [Internet]. 2015; 80(4), 788-795. Avaliable from: https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bcp.12430
2. Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management. The Lancet [Internet]. 2000; 356(9237), 1255-1259. Avaliable from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673600027999
3. Endo CLB, Perez GC. Reacciones adversas a medicamentos en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Neiva. Revista Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana [Internet]. 2013; 5(2), 10-17. Avaliable from: https://core.ac.uk/download/pdf/229704855.pdf

Capítulo 04

MISOPROSTOL E ABORTO PROVOCADO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM MARABÁ (PA)

Ádria Rodrigues da Silva[1]; Daniela Soares Leite[1]

(1) Universidade do Estado do Pará (UEPA)

adriarodriguess@hotmail.com

Introdução: Por atravessar variados aspectos sociais, o aborto provocado incita passionalidade e dissensão, parecendo, sob consideráveis perspectivas, distante de saída[1]. **Objetivo:** Descobrir qual a prevalência do abortamento provocado nas mulheres residentes em Marabá (PA) e quais os métodos abortivos mais utilizados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. Foi utilizado um questionário elaborado pelas pesquisadoras e a aplicação baseou-se em entrevistas presenciais, em que foi usado a técnica da urna, e formulário eletrônico, por meio da técnica da bola de neve. Foram incluídas 394 mulheres residentes na área urbana de Marabá, alfabetizadas e com idade de maior ou igual a 18 anos. As variáveis foram apresentadas em frequências absoluta e relativa, classificadas por meio do teste de Shapiro-Wilk, a partir do programa Stata 12.0. **Resultados e Discussão:** A prevalência de aborto provocado foi de 16% e 9,3% entre as mulheres que engravidaram e em relação à amostra total, respectivamente. O principal método abortivo utilizado foi o misoprostol (63,1%) e a introdução de alguma substância na vagina (23,6%). Nessa perspectiva, em 2012, em Maceió/AL, das 164 adolescentes que provocaram aborto, 89% usaram misoprostol isolado (20%) ou combinado (77%)[2]. Em outra pesquisa, o Cytotec (nome comercial do misoprostol), isoladamente, foi utilizado por 94% das adolescentes[3]. Já em Município da Serra/ES, das 21 mulheres que induziram o aborto, 76,2% usaram o misoprosto[4]. Em outros três estudos, os percentuais de mulheres que usaram misoprostol foram 39% (Goiânia/GO), 62% (Recife/PE) e 66% (Fortaleza/CE)[5]. Silva et al. entrevistaram 543 mulheres internadas, 25 delas declararam a indução do aborto e, destas, 36% referiram uso de misoprostol e 64% utilizaram outros métodos. Estudos demonstraram que a utilização do misoprostol no âmbito obstétrico foi menos deletério e menos perigoso no processo abortivo em comparação a outras técnicas, já que apresenta menor risco de infecção, perfuração de órgãos e hemorragia do que os métodos mecânicos[6]. **Conclusão:** A restrição legal ao misoprostol, em 1998, não impediu sua ampla utilização, mas levou as mulheres para o comércio ilegal de medicamentos. Nessa condição, pode haver comprometimento da eficácia da droga tanto pela possibilidade de comprimido sem o princípio ativo ou com subdoses, como também pela utilização inconsistente[7]. Assim, melhor vigilância deve ser incorporada à utilização deste fármaco.

Palavras-chaves: Misoprostol, Aborto, Cytotec, Método abortivo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
2. Chaves JHB, Pessini L, Bezerra AFS, Rego G, Nunes R. A interrupção da gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos numa maternidade pública no nordeste do Brasil. Saúde Soc 2012; 21(1):246-256.
3. Martins IR, Costa SH, Freitas SRS, et al. Aborto induzido em mulheres de baixa renda: dimensão de um problema. Cad Saúde Pública 1991; 7: 251-66.
4. Souza ZCSN, Diniz NMF. Aborto provocado: o discurso das mulheres sobre suas relações familiares. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011 Out-Dez; 20(4): 742-50.
5. Silva DFO, Bedone AJ, Faúndes A, et al. Aborto provocado: redução da frequência e gravidade das complicações. Consequência do uso de misoprostol? Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 10 (4): 441-447 out. / dez., 2010.
6. Lima BGC. Mortalidade por causas relacionadas ao aborto no Brasil: declínio e desigualdades espaciais. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 7(3), 2000.
7. Nunes MD, Madeiro A, Diniz D. Histórias de aborto provocado entre adolescentes em Teresina, Piauí, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 18(8):2311-2318, 2013.

Capítulo 05

PERCEPÇÃO DE FARMACÊUTICOS SOBRE A OFERTA DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID19 NO BRASIL

Aline Ansbach Garabeli (1); Arcelio Benetoli (2,3); Gerusa Clazer Halila Possagno (3); Roberto Pontarolo (4)

(1) Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Paraná; (2) Departamento de Farmacologia e Farmacoterapia, Universidade Estadual de Maringá; (3) Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Ponta Grossa; (4) Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Paraná.

alinegarabeli@ufpr.br

Introdução: Desde o início da pandemia de COVID19, a assistência à saúde no mundo tem sido desafiada[1,2,3]. Dentro desse contexto de crise sanitária e social, estudos destacaram o importante papel do farmacêutico enquanto educador em saúde e prestador de serviços farmacêuticos (SF) acessível à comunidade[2,4,5]. Esse estudo teve como objetivo compreender a percepção de farmacêuticos sobre seu papel e os desafios enfrentados na oferta de SF clínicos durante a pandemia de COVID19 no Brasil. **Metodologia:** Após aprovação do comitê de ética, entrevistas semiestruturadas qualitativas foram realizadas por vídeo-chamada com farmacêuticos com *expertise* na oferta e/ou pesquisa de SF clínicos. A seleção se deu por amostra intencional e por bola de neve até saturação de temas. Após leituras repetidas, as entrevistas foram transcritas de forma literal e procedeu-se a análise temática[6,7]. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas 16 entrevistas com farmacêuticos de quatro regiões do Brasil, com idades entre 32 e 66 anos, sendo 10 homens. Foram identificados três temas: dificuldades, oportunidades e frustração de expectativas. A pandemia interrompeu os atendimentos presenciais, prejudicando a oferta de SF clínicos de acompanhamento. Alguns citaram realizar o monitoramento por telefone, mas que isso causou confusão sobre o real estado de saúde do paciente. No início, houve dificuldades sobre as decisões a serem tomadas, pela ausência de protocolos e falta de conhecimento sobre a nova doença. Apesar das dificuldades, a pandemia trouxe a discussão de assuntos novos, como a realização de tele atendimentos, trabalhos remotos e a ampliação dos testes rápidos. A maioria relatou ter esperança de que esse fosse um momento oportuno para evidenciar a profissão farmacêutica e a farmácia comunitária na prevenção e promoção de saúde. Entretanto, houve desapontamento e preocupação com as atitudes de alguns farmacêuticos, sendo citados casos de profissionais dispensando e indicando tratamentos para COVID19 sem comprovação científica. Estudos de outros países[3,5,8,9] relataram cenários semelhantes, com escassez de recursos, disseminação de notícias falsas e sobrecarga de trabalho, além da falta de reconhecimento[4] ou insatisfação com subutilização de farmacêuticos[8]. **Conclusão:** A pandemia destacou a relevância do papel do farmacêutico na sociedade ao mesmo tempo em que ressaltou problemas profissionais pré-existentes. É preciso maior preparo para o enfrentamento de crises de saúde e melhor utilização e valorização dos profissionais farmacêuticos.

Palavras-chave: Serviços farmacêuticos clínicos, Farmacêuticos, Pandemia de COVID-19, Pesquisa qualitativa, Entrevistas semiestruturadas.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia (BR). Levantamento mostra como o medo da Covid-19 impactou venda de medicamentos. [Internet] 2020. [cited 2021 Sep 30]. Available from: https://www.cff.org.br/noticia.php?id=5747&titulo=Levantamento+mostra+como+o+medo+da+Covid%20-19+impac%20tou+venda%20+de+medicament%20os
2. Jordan D, Guiu-Segura J, Sousa-Pinto G, Wang L-N. How COVID-19 has impacted the role of pharmacists around the world. Farm Hosp [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Sep 28];45(2):89–95. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33709893/
3. Itani R, Karout S, Khojah HMJ, Jaffal F, Abbas F, Awad R, et al. Community pharmacists' preparedness and responses to COVID-19 pandemic: A multinational study. Int J Clin Pract Clin Pract [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 28];75(e14421):1–10. Available from: https://doi.org/10.1111/ijcp.14421
4. Elbeddini A, Prabaharan T, Almasalkhi S, Tran C. Pharmacists and COVID-19. J Pharmpolicy Pract [Internet]. 2020 Jun 19 [cited 2021 Sep 28];13(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32572350/
5. Paudyal V, Cadogan C, Fialová D, Henman MC, Hazen A, Okuyan B, et al. Provision of clinical pharmacy services during the COVID-19 pandemic: Experiences of pharmacists from 16 European countries. Res Soc Adm Pharm [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2021 Sep 28];17(8):1507. Available from: /pmc/articles/PMC7834718/
6. Willig C. Introducing Qualitative Research in Psychology. 2. ed. New York (NY): McGraw Hill; 2008. 230 p.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 1. ed. Pinheiro TLAR e A, editor. São Paulo: Edições 70; 2011. 279 p.
8. Mukattash TL, Jarab AS, Mukattash I, Nusair MB, Farha RA, Bisharat M, et al. Pharmacists' perception of their role during covid-19: A qualitative content analysis of posts on facebook pharmacy groups in jordan. Pharm Pract (Granada) [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 29];18(3):1–6. Available from: https://doi.org/10.18549/PharmPract.2020.3.1900
9. Hayden JC, Parkin R. The challenges of COVID-19 for community pharmacists and opportunities for the future. Ir J Psychol Med [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2021 Sep 28];37(3):1. Available from: /pmc/articles/PMC7276501/

Capítulo 06

PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE PESSOAS TRANS ATENDIDAS POR UM SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

Andressa Ribeiro Sassaqui (1), Gabrielly Oliveira Cunha MouraAutor (1); Júlia Santana Lisboa (2); Giselle Carvalho de Brito (1)

(1) Universidade Federal de Sergipe

asassaqui@yahoo.com

Introdução: O farmacêutico tem papel importante no processo transexualizador, pois ao realizar acompanhamento, pode alertar sobre possíveis efeitos colaterais associados a farmacoterapia, como também descrever a importância de aderir ao tratamento. Para tanto, conhecer o perfil farmacoterapeutico dos usuários trans é uma ferramenta para o serviço farmacêutico, visto que, o profissional poderá direcionar intervenções para promoção da educação em saúde e uso racional do medicamento. O objetivo deste, é traçar o perfil farmacoterapêutico de pessoas trans atendidas pelo serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico de um Ambulatório Trans. **Metodologia:** Se trata de um estudo descritivo, por meio da análise dos prontuários de usuários atendidos pelo serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico de um Ambulatório Trans, localizado em uma cidade do interior do nordeste brasileiro. Foram coletados os seguintes dados de pessoas trans atendidas entre 2020 e 2021: idade, gênero auto declarado, medicamentos em uso nos últimos 15 dias, estes foram classificados por classes farmacêutica segundo ATC e foi identificado Polifarmácia (uso de quatro ou mais medicamentos simultaneamente). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 92652218.6.0000.5546) sob parecer 3.068.440. **Resultados e Discussão:** Foram analisados um total de 46 prontuários. Quanto ao gênero 60,8% (n=28) eram mulheres trans e 39,2% (n=18) era homem trans, a média de idade foi de 25 anos. Quanto aos medicamentos em uso, foram listados 110 medicamentos, sendo 54 tipos de fármacos distintos. Foi identificada polifarmácia em 29% (n=13) dos usuários. Dentre as classe de medicamentos, a mais utilizada foi a G03 (Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital), com 40% (n=44), seguindo das classes N05 e N06 (psicolépticos e psicoanalépticos, respectivamente), com 22% (n=22), C03 (diuréticos) com 8% (n=9) e dermatológico das classes D02A e D11 com 5% (n=6). Quanto aos hormônios mais utilizados pelos 44 usuários, destaca-se a ciproterona em 40% (n=18), estradiol 61% (n=27) e deposteron 16% (n=7). **Conclusão:** Conclui-se que o serviço tem em sua maioria mulheres trans, as classes mais utilizadas foram os hormônios, psicotrópicos, diuréticos e dermatológicos; e compreender o perfil de medicamentos utilizados, permite ao farmacêutico detectar reações adversas, ineficácia do tratamento, efeitos colaterais, o que possibilita a realização de intervenções adequadamente oportunas.

Palavras-chaves: Análise farmacoterapêutica, Serviço farmacêutico, Transgênero

REFERÊNCIAS

1. Newsome C, et al. Incorporating a pharmacist into an interprofessional team providing transgender care under a medical home model. Am J Health Syst Pharm. 2017;74(3):135-139.
2. Parkhill A, Gainsburg J, Fearing S, Mathews JL. The need for transgender health content in the pharmacy curriculum. Inov Pharm [Internet]. 2011;2(4):58.

Capítulo 07

DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA A PRIORIZAÇÃO DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA DE ALTA EM PACIENTES IDOSOS

Carolina Bauchrowitz (1); Gerusa Clazer Halila Possagno (1); Mathias Rodrigues da Luz (2); Ana Paula Veber (1)

(1) Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, Universidade Estadual de Ponta Grossa
(2) Universidade Tecnológica Federal do Paraná

bauchrowitzcarolina@gmaill.com

Introdução: O envelhecimento populacional e a maior prevalência de doenças crônicas, bem como de multimorbidades na população idosa[1], influencia no aumento da utilização de medicamentos[2,3], que está associado ao maior risco de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM)[4]. A conciliação medicamentosa é uma estratégia de melhoria da assistência prestada ao idoso, a respeito de sua farmacoterapia[4], principalmente no momento da alta hospitalar, onde os PRM mostram-se mais frequentes[5,6]. No intuito de otimizar o Cuidado Farmacêutico na Atenção Gerontológica, em um Hospital de Ensino na Região dos Campos Gerais (PR), devido à alta demanda de pacientes, foi desenvolvido um aplicativo móvel (APP), visando a priorização, em pacientes idosos, para a realização da conciliação medicamentosa de alta. **Metodologia:** Inicialmente foi realizada uma Revisão da literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, a fim de definir os critérios de priorização. Então, a partir dos mesmos foi desenvolvido o APP em formato formulário, por meio da ferramenta MIT App Inventor. **Resultados e Discussão**: O APP "Prioriza Pacientes" possui 5 questões abordando os critérios associados à PRM, de fundamental importância na avaliação e intervenção farmacêutica[7,8]: a Polifarmácia, que é o uso concomitante de 5 ou mais medicamentos[9]; a adesão ao tratamento farmacológico, avaliada a partir da escala de Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)[10]; gestão da farmacoterapia, que leva em conta se a administração de medicamentos é realizada com ou sem assistência e lembretes[11]; a Iatrogenia medicamentosa, devido ao impacto que as ações iatrogênicas têm na população idosa[12,13]; e por fim, o critério Medicamento Potencialmente Inadequado para idosos, utilizando os Critérios de Beers[14,15], uma vez que estão associados a maior ocorrência de eventos adversos, hospitalização e mortalidade[16,17]. Cada questão possui pontuação máxima de 2 pontos, e o APP gera um resultado definindo qual a prioridade dos pacientes idosos para que a conciliação medicamentosa de alta seja realizada. Resultados entre 1 e 3 pontos caracteriza-se como menor prioridade, de 4 a 6 média prioridade, e entre 7 e 10 os pacientes com maior prioridade para a realização deste serviço. A próxima fase deste estudo será a testagem e validação do APP com os farmacêuticos do serviço. **Conclusão:** Com o APP elaborado, o farmacêutico pode ser capaz de selecionar os pacientes com maior potencial de PRM, para que possa intervir durante o processo de alta hospitalar, garantindo a segurança dos mesmos.

Palavras-chaves: Problemas Relacionados a Medicamentos, Conciliação medicamentosa, Aplicativo.

REFERÊNCIAS

1. Nunes BP, Batista, SR, Bof de Andrade F, Souza PR Junior, Lima-Costa MF, Facchini LA. Multimorbidade em indivíduos com 50 anos ou mais de idade: ELSI-Brasil. Rev Saude Publica. 2018;52(2):10.
2. Cavacanti G, Doring M, Portella MR, Bortoluzzi EC, Mascarelo A, Dellani MP. Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2017; 20(5):635-643.
3. Bongiovani LF, Miotto N, Restelatto MT, Cetolin SF, Beltrame V. Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes na comunidade. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). 2021; 13.8664(13):349-354.
4. Secoli SR. Polifarmácia: Interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev bras enferm. 2010; 63(1):136-40.
5. Mesteig M, Helbostad LJ, Sletvold O, Rosstad T, Saltvedt I. Unwanted incidents during transition of geriatric patients from hospital to home: A prospective observational study. BMC Health Serv Res. 2010; 4(7):39-43.
6. Daliri S, Bouhnouf M, van de Meerendonk HW, Buurman BM, Scholte Op Reimer WJ, Kooij MJ, Karapinar-Çarkit F. Longitudinal medication reconciliation at hospital admission, discharge and post-discharge. Res Social Adm Pharm. 2021;17(4): 677-684.
7. Tasaka Y, Tanaka A, Yasunaga D, Asakawa T, Araki H, Tanaka M. Potential drug-related problems detected by routine pharmaceutical interventions: safety and economic contributions made by hospital pharmacists in Japan. J Pharm Health Care Sci. 2018; 4(33).
8. Suggett E, Marriott J. Risk Factors Associated with the Requirement for Pharmaceutical Intervention in the Hospital Setting: A Systematic Review of the Literature. Drugs Real World Outcomes. 2016;3(3): 241–263.
9. Carneiro JA, Ramos GC, Barbosa AT, Medeiros SM, Lima CA, Costa FM, Caldeira, AP. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. Medicina (Ribeirão Preto, Online). 2018; 51(4):254-64.
10. Oliveira AD Filho, Morisky DE, Neves SJ, Costa FA, Lyra DP. The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: Validation of a Brazilian–Portuguese version in hypertensive adults. Res Social Adm Pharm. 2014;10(3): 554-561.
11. Raehl CL, Bond CA,Woods T, Patry RA, Sleeper RB. Individualized drug use assessment in the elderly. Pharmacotherapy. 2002; 22(10):1239-1248.
12. Manso ME, Biffi EC, Geraldi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2015;18(1):151-164.
13. Costa AV, Lisboa LM, Reis DA, Oliveira HK. Iatrogenia medicamentosa em idosos hospitalizados no interior do Amazonas. Revista Kairós Gerontologia. 2019; 22(3): 99-111.
14. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc, 67: 674-694.
15. Quinalha JV, Correr CJ. Instrumentos para avaliação da farmacoterapia do idoso: uma revisão. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2010;13(3):487-499.
16. Slaney H, Macauley S, Irvine-Meek J, Murray J. Application of the Beers Criteria to Alternate Level of Care Patients in Hospital Inpatient Units. Can J Hosp Pharm. 2015;68(3): 218-25.

17. Nascimento MM. Estudo epidemiológico de base populacional sobre o uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos. Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Belo Horizonte; 2016. 62 p.

Capítulo 08

DESENVOLVIMENTO DE M-HEALTH PARA UM NOVO ALGORITMO DE CAUSALIDADE COMO SUPORTE À INVESTIGAÇÃO DE REAÇÃO ADVERSA NA PEDIATRIA

Danilo Santos de Sousa[1]; Paulo Henrique Santos Andrade[2, 3]; Fernando Henrique Oliveira de Almeida[2,3]; Alícia Natália dos Santos[1,3]; Izabelly Vieira Santos[2,3]; Wellington Barros da Silva[1,2,3]; Francilene Amaral da Silva[1,2,3]

(1) Departamento de Farmácia; (2) Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas; (3) Universidade Federal de Sergipe

danilosfarma@gmail.com

Introdução: O desenvolvimento de m-Health tem ganhado destaque na comunidade científica[1, 2]. Porém poucos são os m-Health destinados a farmacovigilância em pediatria, que usam gatilhos como ferramentas de identificação de reação adversa a medicamento (RAM), que auxilia na identificação, investigação e classificação da causalidade da RAM ou que avaliem o impacto desta estratégia de maneira robusta[3, 4]. O presente estudo tem como o objetivo desenvolver uma nova ferramenta de causalidade, disponível em aplicação móvel, que permita a investigação de mais de um medicamento por vez e de eventos adversos decorrentes de erros de medicação. **Metodologia:** Para o desenvolvimento do sistema, foram realizadas três fases das quais: i) a primeira fase compreendeu uma revisão sistemática, referente aos aplicativos móveis para gestão de RAM em uso no panorama científico e suas características, bem como contou com o levantamento das necessidades dos farmacêuticos hospitalares, onde foram avaliadas as dificuldades envolvidas nos procedimentos de investigação de reação adversa a medicamento no âmbito hospitalar; ii) a segunda fase, foi realizada a análise dos dados obtidos na fase um, que foram transformados em insights sobre soluções inovadoras para mudança por intermédio do desenvolvimento e validação de ferramentas de rastreio, identificação, investigação e classificação de causalidade de RAM. iii) a terceira fase compreendeu no pré-teste do sistema com o auxílio de farmacêuticos. **Resultados e Discussão**: O novo algoritmo de causalidade proposto foi desenvolvido em parceria com um painel de seis especialistas, dos quais apenas cinco participaram até o final das três etapas de validação. Para além do painel de especialistas, sete farmacêuticos participaram da construção do algoritmo. Baseado na literatura existente, clareza das questões e redução do tempo entre a resolução de questões e a obtenção de uma associação causal entre a RAM e o medicamento suspeito, concordou-se que o novo algoritmo de causalidade tomaria a mesma forma que a ferramenta de avaliação de causalidade de Liverpool, com escala ordinal de quatro pontos (improvável, possível, provável e definida). **Conclusão:** O app intitulado DRUG CAUSALITY busca ser um sistema de apoio à investigação de RAM, que pode auxiliar a decisão clínica de profissionais de saúde que em sua prática suspeitem de uma RAM. Ele poderá facilitar ajustes na farmacoterapia em menor tempo, podendo gerar benefícios ao paciente e redução de custos médico-hospitalares.

Palavras-chaves: Reações Adversas a Medicamentos, Farmacovigilância, Causalidade, Aplicativos Móveis.

REFERÊNCIAS

1. Management Sciences For Health And World Health Organization. Drug and Therapeutics Committee Training Course Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health. 2007. Disponível em: <http://www10.who.int/medicines/technical_briefing/tbs/04-PG_Dug-Safety_final-08.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2019.
2. Behera SK, Das S, Xavier AS, Velupula S, Sandhiya S. Comparison of different methods for causality assessment of adverse drug reactions. Int J Clin Pharm 40, 903–910 (2018). https://doi.org/10.1007/s11096-018-0694-9
3. Aguirre C, García M. Evaluación de la causalidad en las comunicaciones de reacciones adversas a medicamentos. Algoritmo del Sistema Español de Farmacovigilancia. Medicina Clínica [Internet]. 2016 Novembro [cited 2019 Apr 25]; 147:461-464. DOI 10.1016/j.medcli.2016.06.012. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-evaluacion-causalidad-comunicaciones-reacciones-adversas-S0025775316302287
4. LiverTox: Clinical and Research Information on Drug-Induced Liver Injury [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases; 2012. Adverse Drug Reaction Probability Scale (Naranjo) in Drug Induced Liver Injury. [Updated 2019 May 4]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK548069/

Capítulo 09

BENEFÍCIOS DA REDUÇÃO DO NÚMERO DE LEITOS ACOMPANHADOS POR FARMACÊUTICO CLÍNICO EM NEONATOLOGIA: DADOS PRELIMINARES

Giovanna Webster Negretto (1); Janaina Rodrigues Chagas Gonzatti (1); Bruno Simas da Rocha (1); Gabriela Bolfe de Oliveira (1); Jacqueline Kohut Martinbiancho (1)

(1) Hospital de Clínicas de Porto Alegre

gnegretto@hcpa.edu.br

Introdução: A Neonatologia é uma área de alta complexidade, onde a faixa de peso e idade gestacional é ampla, com doenças e particularidades, bem como escassez de estudos e necessidade de extrapolação de dados para esta população. Estudos demonstraram que os recém-nascidos mais prematuros e de baixo peso ao nascer têm maior risco de ocorrência de incidentes com ou sem lesão em UTI neonatal. Este grupo é o mais vulnerável a apresentar sequelas por eventos adversos (EA), com limitada capacidade de reagir aos erros. Os incidentes mais frequentes estão vinculados a problemas relacionados a medicamentos (PRM). Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo avaliar os benefícios advindos da incorporação de um novo farmacêutico clínico na Neonatologia de um hospital universitário terciário do sul do Brasil com 42 leitos neonatais (20 leitos de UTI e 22 leitos intermediários). Este incremento alterou a organização da Farmácia Clínica, pois antes um profissional atendia a UTI neonatal e ala materno-infantil (44 leitos) e, após a modificação, o Serviço passou a contar com um farmacêutico exclusivo para os 20 leitos críticos. **Metodologia:** A análise quantitativa do benefício desta mudança foi realizada através da avaliação do número de intervenções farmacêuticas (IF) nas prescrições médicas da UTI neonatal. **Resultados e Discussão:** Quando comparados 10 meses pré (novembro de 2019 a setembro de 2020; n=145 IF) e 10 meses após o incremento da vaga (novembro de 2020 a setembro de 2021; n=240 IF) observa-se um aumento de 65,5% (n=93) no número de IF nos leitos de UTI. A taxa de intervenções/paciente crítico acompanhado no período pós foi 0,67, ou seja, para cada dois pacientes internados em leito de UTI um neonato apresentou risco de desenvolver algum PRM. Esses resultados corroboram a importância de direcionar o acompanhamento farmacêutico para pacientes de maior gravidade e com maior risco de desenvolverem PRM. As IF nas prescrições médicas e com a equipe de enfermagem podem ser capazes de evitar a ocorrência de EA. **Conclusão:** Observou-se que ter um profissional exclusivo permitiu a elaboração de ferramentas que melhoram a qualidade assistencial, tais como a criação e utilização de um escore de risco farmacêutico de gravidade para UTI neonatal, que prioriza os pacientes conforme sua criticidade, aumentando a frequência de acompanhamento de acordo com a necessidade e que será publicado posteriormente, assim como a criação de um novo indicador de IF focado nessa complexa população.

Palavras-chaves: Neonatologia, Farmácia Clínica, Erros de medicação.

REFERÊNCIAS

1. Faculdade de Enfermagem/UNICAMP. Monitoramento de Eventos Adversos em Neonatologia. I Congresso Internacional da REBRAENSP. Campinas, São Paulo, Brasil [Internet].; 2016 [cited 2021 Oct 6]. 256 p. v. 1. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/140289/000991120.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Lanzillotti LD, Seta MH, Andrade CL, Mendes Junior WV. Adverse events and other incidents in neonatal intensive care units. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Mar 2015 [citado 8 out 2021];20(3):937-46. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16912013
3. Guzzo GM, Magalhães AM, Moura GM, Wegner W. Segurança da Terapia Medicamentosa em Neonatologia: Olhar da Enfermagem na Perspectiva do Pensamento Ecológico Restaurativo. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 6 ago 2018 [citado 8 out 2021];27(3). Disponível em: https://doi.org/10.1590/0104-07072018000450016

Capítulo 10

COVID-19 ELEVA CONSUMO DE MEDICAMENTOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Heloise de Fatima Andrade (1); Bruno Rodrigo Minozzo (2); Péricles Martim Reche (1); Amanda Martinez Lyra (1); Sinvaldo Baglie (1).

(1) Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais; (2) Seção de Assistência Farmacêutica, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

heloise.andrade@uepg.br

Introdução: A Covid-19 (Doença por Coronavírus-2019) pode desencadear Síndrome Respiratória Aguda Grave e hipoxemia refratária, levando o paciente ao choque e parada cardiorrespiratória (PCR).[1,2,3] Dessa forma, houve crescimento na demanda de fármacos para o manejo da PCR durante a pandemia.[4] Assim, objetivou-se analisar características das PCR ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral versus UTI Covid-19 de um hospital referência no atendimento à Covid-19 no Paraná, entre abril de 2020 a abril de 2021, bem como dados referentes aos medicamentos usados para o tratamento. **Metodologia:** Foi realizado estudo comparativo retrospectivo a partir de informações obtidas de prontuário eletrônico (parecer n. 4.742.206). Os resultados foram expressos como frequência relativa e razão de prevalências (RP) com intervalo de confiança (IC) de 95%, utilizando testes de qui-quadrado e exato de Fischer (p<0,05). **Resultados e Discussão:** Dentro da UTI Covid-19, pacientes do sexo masculino (81,53%) sofreram mais PCR (p<0,001) comparado à UTI geral. A faixa etária mais acometida foi de 61 a 70 anos (79,71%) na UTI Covid-19. Das PCR ocorridas na UTI Covid-19, 84,48% dos pacientes eram obesos (p<0,01), 80,95% possuíam doenças relacionadas ao sistema endócrino (p<0,001) e 72,42% ao sistema cardíaco (p=0,014) comparado a UTI geral. No total, ocorreram 691 PCR; dessas, 75,98% foram na UTI Covid-19, sendo que o ritmo mais observado em ambas as unidades foi atividade elétrica sem pulso (40,67%) seguido de assistolia (35,61%). O número total de medicamentos utilizados foi 2.220, sendo 77,66% dispensados para pacientes da UTI Covid-19. A adrenalina, fármaco relacionado à maior índice de sobrevida pós-parada, foi a mais dispensada dentro das UTIs, sendo utilizada em 59,05% das PCR.[5] O bicarbonato de sódio foi mais utilizado no tratamento da PCR dentro da UTI Covid-19 quando comparado com a UTI geral (p<0,01). Observou-se que a taxa de Retorno a Circulação Espontânea (RCE) foi maior na UTI Covid-19 (65,20%, p<0,001) e o tempo de internamento médio para ambas as UTIs foi de 13 dias. **Conclusão:** Os dados obtidos evidenciaram aumento das PCR e elevação do consumo de medicamentos pela UTI Covid-19, corroborando com estudos que mostram que o coronavírus contribui para o desenvolvimento da PCR em pacientes graves.[6] Da mesma forma, dados epidemiológicos mostram que pacientes do sexo masculino, ≥ 60 anos, com doenças cardíacas e diabetes apresentam prognóstico negativo quando infectados, assim como a obesidade em ≤ 60 anos.[7,8]

Palavras-chaves: Parada cardiorrespiratória, Medicamento de emergência, Unidade de terapia intensiva, Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Costa IB, Bittar CS, Rizk SI, Araújo AE Filho; Santos KAQ, Machado TIV, et al. The Heart and COVID-19: What Cardiologists Need to Know. Arq Bras Cardiol. [Internet]. 2020 [cited 2021Sept. 28]; 114 (5):805-16. Available from: http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/ingles/aop/2020/AOP_2020-0279_i.pdf doi: 10.36660/abc.20200279
2. Hosseini ES, Kashani NR, Nikzad H, Azadbakht J, Bafrani HH, Kashani HH. The novel coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. Virology. [Internet] 2020 [cited 2021Sept. 30]; 551:1-9. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7513802/pdf/main.pdf doi: 10.1016/j.virol.2020.08.011
3. Pascarella G, Strumia A, Piliego C, Bruno F, Del Buono R, Costa F, et al. COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. J Intern Med. [Internet] 2020 [cited 2021Sept. 28]; 288(2):192-206. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267177/ doi: 10.1111/joim.13091
4. Gurtler CA, Correa BC, Gurtler MR, Menezes MS, Salvetti MC. Gestão de estoques no enfrentamento à pandemia de COVID-19. Hospital Estadual Américo Brasiliense. Revista Qualidade HC. [Internet]. 2020 [cited 2021Out 3], 13(1):71-81. Available from: https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/250/250.pdf
5. American Heart Association. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE. (versão em Português). [Internet] [cited 2021Sept. 30]Available from: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
6. Hayek SS, Brenner SK, Azam TU, Shadid HR, Anderson E, Berlin H, et al. In-hospital cardiac arrest in critically ill patients with covid-19: multicenter cohort study. BMJ. [Internet]. 2020 [cited 21 Out 4];371:1-10. Available from: https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m3513.full.pdf doi: 10.1136/bmj.m3513
7. Silva DF, Oliveira ML. Epidemiologia da Covid-19: comparação entre boletins epidemiológicos. Comun ciênc saúde. [Internet]. 2020 [cited 21 Out 2];31(1):61-74. Available from: http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/661/293 doi: 10.51723/ccs.v31iSuppl%201.661
8. Cavalcante IS, Lima CV, Mendes JP, Barbosa JV, Fonseca OJ Neto, Rodrigues PF, et al. Implicações de doenças cardiovasculares na evolução de prognóstico em pacientes com covid-19. REAS [Internet].2021 [cited 2021Out 3], 13(1):1-10. Available from: from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5292 doi:10.25248/reas.e5292.2021

Capítulo 11

INTERNATO EM FARMÁCIA CLÍNICA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO ACADÊMICO PRÉVIO

Isabela Marquezini Rovel (1); Fernanda Cristina Ostrovski Sales (1); Jaqueline de Jesus Aschenbrenner (2)

(1) Pontifícia Universidade Católica do Paraná; (2) Faculdades Pequeno Príncipe

isabela.rovel@gmail.com

Introdução: A inclusão de disciplinas que trabalhem temas relacionados à prática da Farmácia Clínica na grade curricular do Curso de Farmácia e a oferta por parte de hospitais da sua estrutura para atuação clínica dos estudantes, busca um método de aprendizagem prática a partir da atuação dos mesmos em cenário real [1]. Estudos que avaliem o conhecimento adquirido pelos estudantes após tais disciplinas realizadas, geram informações que podem nortear o aprimoramento contínuo do processo de aprendizagem. **Métodos:** Coleta de dados por meio da aplicação de um questionário com 26 perguntas contemplando o conhecimento dos estudantes de uma universidade privada do município de Curitiba-PR sobre os Protocolos Institucionais do Hospital Universitário em questão: Prevenção de Tromboembolismo Venoso, Prevenção de Úlceras Gástricas, "Switch" Oral, Manejo de Constipação, Uso da via Hipodermóclise, Prevenção de Náusea e Vômito no Pós-operatório e Dor e Uso Racional de Opioides, aplicados nos serviços clínicos hospitalares. Os dados coletados foram codificados e submetidos à análise estatística descritiva para posterior discussão. **Resultados e Discussão:** Observou-se que 100% dos estudantes conheciam o Protocolo de Tromboembolismo Venoso. A Conciliação Medicamentosa compreende o melhor resultado entre os serviços hospitalares, sobre o qual 91,66% dos estudantes apresentaram conhecimento suficiente. Em contrapartida, o Protocolo de Hipodermólise e o Serviço Hospitalar Análise de Prescrição, demonstraram os menores índices de conhecimento, mesmo assim ambos apresentando 41,7%. **Discussão:** Um estudo qualitativo sobre educação farmacêutica resultou na conclusão de que a disciplina avaliada na ocasião trabalhou temas de maneira superficial e demonstrou falhas na aprendizagem dos estudantes, enquanto os resultados obtidos neste trabalho, mostram estudantes preparados gradualmente para a prática da Farmácia Clínica durante os cinco anos de graduação [2]. Os resultados indicam também a necessidade de se trabalhar de maneira mais aprofundada os protocolos menos conhecidos, segundo o estudo. **Conclusão:** O investimento no conhecimento dos estudantes sobre Farmácia Clínica, permite e permite a evolução dos mesmos em suas atividades junto ao Internato de Farmácia Clínica, promovendo maior segurança nas tomadas de decisões por parte dos acadêmicos, permitindo que eles atuem em situações realísticas, o que colabora para o aperfeiçoamento do futuro profissional farmacêutico.

Palavras-chave: Educação Farmacêutica, Farmácia Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Sílvia S, Moreira MALP, Angélica Y, Eliane R, Valentina P. Ciências Farmacêuticas - Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. 527 p.
2. Basségio MPT, Boller C, Oliveira GMD e, Prado MRM. Educação Farmacêutica: a Percepção De Estudantes De Especialização Em Farmácia Clínica. Espaço para a Saúde - Rev Saúde Pública do Paraná. 2019;20(2):19–29.

Capítulo 12

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FARMACÊUTICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laerte José de Souza Silva (1); Anna Karoline da Silva Chagas (1); Beatriz Aparecida Da Silva Farias (2); Daniel Lopes Araújo (1)

(1) Universidade Federal de Pernambuco; (2) Universidade Católica de Pernambuco
laerte.jose21@hotmail.com

Introdução: Cerca de 10% da população mundial apresenta transtornos mentais, mas a maioria não recebe serviços de saúde mental de qualidade, nesse contexto, pode-se esperar um aumento na taxa do uso de psicofármacos. Por serem tratamentos prolongados, há preocupações dos pacientes em relação aos riscos de dependência e efeitos colaterais, ocasionando erros no processo de utilização terapêutica. Portanto, nota-se a importância do farmacêutico na saúde mental com responsabilidade cada vez maior para impactar positivamente o binômio medicamento-paciente. Objetiva-se analisar os serviços farmacêuticos e suas contribuições frente aos transtornos mentais. **Metodologia:** Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura que teve como questão condutora, baseada na estratégia problema, interesse e contexto (PICo): "No contexto da saúde mental, qual importância da atuação farmacêutica aos pacientes com transtornos mentais?". Efetuou-se a pesquisa nas bases de dados: Scopus, SciELO e MEDLINE. Para localização dos artigos, foram usados os descritores: "Mental Health", "Pharmaceutical Services", "Psychosocial Care Centers". Foram inclusos artigos completos, em inglês e português, publicados nos últimos 5 anos e que explicitaram respostas à questão condutora. Resultou-se na identificação de 370 artigos que após a eliminação de duplicatas e análises de título e resumo, registrou-se 17 artigos e apenas 7 foram selecionados. **Resultados e Discussão:** Os estudos mostraram a atuação do farmacêutico, em farmácias comunitárias, concedendo apoio medicamentoso individualizado e humanizado, informações sobre os psicotrópicos e seu uso racional, planejamentos terapêuticos e também aconselhamentos a adoção de práticas de autocuidado. Por conseguinte, houve melhorias na percepção da doença, satisfação com a medicação e taxa de adesão. A participação do farmacêutico em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), embora limitada, é necessária para distribuição, conservação e controle de qualidade dos medicamentos, além do momento de dispensação, que se torna uma oportunidade para praticar o cuidado farmacêutico ao identificar e reduzir riscos associados à farmacoterapia. Ademais, a presença de farmacêuticos clínicos em equipes multiprofissionais resultou na melhora da qualidade de vida e saúde dos pacientes em comparação àqueles assistidos por cuidados usuais. **Conclusão:** Portanto, a atuação do farmacêutico como provedor de cuidados de saúde, acessíveis e confiáveis, torna profícuo o manejo de pacientes com transtornos mentais.

Palavras chaves: Saúde mental, Cuidado farmacêutico, Psicotrópicos, Transtornos mentais

REFERÊNCIAS

1. Bible LJ, Casper KA, Seifert JL, Porter KA. Assessment of self-care and medication adherence in individuals with mental health conditions. Journal of the American Pharmacists Association. 1o de maio de 2017;57(3):S203-S210.e3.
2. 2. Davis B, Qian J, Ngorsuraches S, Jeminiwa R, Garza KB. The clinical impact of pharmacist services on mental health collaborative teams: A systematic review. Journal of the American Pharmacists Association. setembro de 2020;60(5):S44–53
3. 3. Giannetti V, Caley CF, Kamal KM, Covvey JR, McKee J, Wells BG, et al. Community pharmacists and mental illness: a survey of service provision, stigma, attitudes and beliefs. Int J Clin Pharm. outubro de 2018;40(5):1096–105.
4. 4. McMillan SS, Kelly F, Hattingh HL, Fowler JL, Mihala G, Wheeler AJ. The impact of a person-centred community pharmacy mental health medication support service on consumer outcomes. Journal of Mental Health. 4 de março de 2018;27(2):164–73
5. 5. Murphy AL, Gardner DM, Jacobs LM. Patient care activities by community pharmacists in a capitation funding model mental health and addictions program. BMC Psychiatry. dezembro de 2018;18(1):192.
6. 6. Silva SN, Lima MG. Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. Ciênc saúde coletiva. junho de 2017;22(6):2025–36.
7. 7. Singh PA, Madiwalayya S G, Bheemsain T, Shashikala W. The impact of clinical pharmacist lead collaborative care on quality of life of the patients with bipolar disorder: a unicenter prospective, randomization study. IJPER. 1o de maio de 2017;51(2s):s129–35.

Capítulo 13

MODIFICAÇÕES DA ESTRATÉGIA FARMACOLÓGICA NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: ASPECTOS FARMACOEPIDEMIOLÓGICOS

Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal (1,2); Andressa Conceição Contò (1); Cristiane Munaretto Ferreira (2); Vanessa Marcon de Oliveira (2); Vanessa Terezinha Gubert (2); Erica Freire de Vasconcelos-Pereira (2)

(1) Curso de Graduação em Farmácia, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Nutrição e Alimentos (FACFAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS); (2) Farmácia Escola Profª Ana Maria Cervantes Baraza, FACFAN, UFMS

maitemonreal@gmail.com

Introdução: A esclerose múltipla é uma desordem desmielinizante do sistema nervoso central, caracterizada por episódios de disfunção neurológica com remissão variável[1]. Sem terapêutica curativa, o tratamento farmacológico é fundamentado em terapias modificadoras da doença, visando melhorar sintomas, reduzir a frequência e a gravidade da recorrência, conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde[2]. Neste estudo objetivou-se identificar características epidemiológicas e farmacoterapêuticas de pacientes com esclerose múltipla com modificação da terapia. **Metodologia:** Foi realizado estudo longitudinal retrospectivo, descritivo, com pacientes acompanhados em Hospital Universitário, que modificaram a terapia farmacológica no período de abril/2013 a outubro/2020. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (Parecer nº 3.178.187). **Resultados e Discussão:** Dos 161 pacientes cadastrados, 44 (27,3%) foram elegíveis. Destes, 72,7% (32/44) eram do sexo feminino, 81,8% (36/44) brancos, 68,2% (30/44) economicamente ativos e 47,7% (21/44) possuíam Ensino Superior Completo. A média de idade foi de 41 ± 10,6 anos. Comorbidades associadas foram observadas em 59,1% (26/44), sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais prevalente (27,3%; 12/44). Todos os pacientes receberam tratamento inicial com medicamentos correspondentes a primeira linha terapêutica, sendo a betainterferona 1A 44 mcg a mais prescrita (63,3%; 28/44), seguido pelo acetato glatirâmer (18,2%; 8/44). No período foram realizadas 89 modificações de tratamento, 54,5% (24/44) dos pacientes tiveram apenas uma modificação, 36,4% (16/44) duas e 9,1% (4/44) três ou mais modificações. O medicamento mais prescrito na primeira troca foi o fingolimode (56,8%; 25/44), seguido do acetato de glatirâmer (20,4%; 9/44). Na segunda troca, os medicamentos com maior número de prescrições foram fingolimode (52,9%; 9/17) e natalizumabe (17,6%; 3/17). A falha terapêutica foi o principal motivo para a modificação farmacológica (65,2; 58/89), seguido pela ocorrência de reação adversa (19,1%; 17/89). Verificou-se que os pacientes com esclerose múltipla frequentemente requerem modificação na estratégia farmacológica para controle adequado da doença. **Conclusão:** O monitoramento clínico e o acompanhamento farmacoterapêutico são importantes para garantir a segurança e o alcance das metas terapêuticas[3]. Os motivos que fomentaram as modificações da terapia foram os previstos pelas diretrizes oficiais.

Palavras-chaves: Esclerose Múltipla, Tratamento farmacológico, Prescrições de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Milo R, Miller A. Revised diagnostic criteria of multiple sclerosis. Autoimmun Rev [internet]. 2014 [cited 23 Nov 2020];13(4-5):518-24. Avaliable from: https://doi.org/10.1016/j.autrev.2014.01.012 doi: 10.1016/j.autrev.2014.01.012
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Especializada a Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. PORTARIA CONJUNTA No 3, de 5 de fevereiro de 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Múltipla. Diário Oficial da União. 2021 Feb 17; 31(seção 1):88.
3. Kopciuch D, Zaprutko T, Paczkowska A, Ratajczak P, Zielińska-Tomczak Ł, Kus K, Nowakowska E. Safety of medicines-Pharmacists' knowledge, practice, and attitudes toward pharmacovigilance and adverse drug reactions reporting process. Pharmacoepidemiol Drug Saf [Internet]. 2019 [cited 23 Nov 2020];28(12):1543-1551. Avaliable from: https://doi.org/10.1002/pds.4792. doi: 10.1002/pds.4792.

Capítulo 14

ADESÃO AOS GUIDELINES DE TERAPIA ANTIEMÉTICA EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE ONCO-HEMATOLOGIA

Maryana Albino Clavero (1); Thiago Miguel Rosa da Silva (1); Miriane Regina de Moura (1); Camile da Rocha (1); Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza (1); Juliane Carlotto (1); Inajara Rotta (2);

(1) Complexo Hospital de Clínicas do Paraná - Curitiba Pr – Brasil; (2) Universidade Federal do Paraná – Curitiba Pr – Brasil

maryana.clavero@hc.ufpr.br

Introdução: Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia (NVIQ) podem prejudicar a qualidade de vida do paciente, além de resultar em má adesão ao tratamento.[1] *Guidelines* internacionais recomendam práticas clínicas a serem seguidas a fim de controlar a ocorrência desses sintomas.[2] Este estudo objetivou avaliar se as prescrições de profilaxia antiemética estão de acordo com o recomendado em *guidelines* e elencar os problemas relacionados a medicamentos (PRMs) identificados. **Metodologia:** Para tanto, foi conduzido estudo observacional em que foram analisadas as prescrições de pacientes adultos em tratamento ambulatorial em um hospital terciário contendo protocolos quimioterápicos de potencial emetogênico moderado (PEM) ou alto (PEA), emitidas entre julho e setembro de 2021. A adequação das prescrições foi avaliada com base na diretriz de terapia antiemética adotada pela Instituição, adaptada da *National Comprehensive Cancer Network*, e os problemas encontrados foram categorizados conforme classificação adaptada do *Pharmaceutical Care Network Europe*. Este estudo foi aprovado pelo CEP sob o nº 12019419.8.0000.0096. **Resultados e Discussão:** Foram avaliadas 167 prescrições, sendo que 86 continham protocolos de PEA e 81 de PEM. Foram identificados 462 PRMs, sendo 15 (3,3%) referentes às prescrições de profilaxia de fase aguda e 447 (96,7%) referentes às prescrições de profilaxia de fase tardia. Na profilaxia antiemética de fase aguda para protocolos de PEA, foram encontrados os PRMs de necessidade de adição de fosaprepitanto (3; 0,64%) e sobredose de dexametasona (2; 0,4%). Já para protocolos de PEM, o PRM encontrado foi subdose de dexametasona (10; 2,1%). Na profilaxia de fase tardia, os principais PRMs identificados foram duplicidade terapêutica (21; 4,5%), omissão de medicamento (17; 3,7%) e combinação inapropriada de drogas, sendo este problema encontrado em 50 (10,8%) prescrições de PEA e 52 (11,0%) prescrições de PEM, com combinações de metoclopramida, ondansetrona e/ou dexametasona em desacordo com o *guideline*. Além disso, foram prescritos medicamentos inadequados (101; 21,9%), incluindo ondansetrona para PEA e metoclopramida para PEM, e 176 (38,0%) PRMs consistiram em tempo de tratamento superior ao necessário, sendo que os medicamentos envolvidos foram ondansetrona (21,6%), metoclopramida (9,1%) e dexametasona (7,3%). **Conclusão:** Diante do exposto, são necessárias ações para aumentar a adesão dos prescritores ao protocolo institucional, padronizando a terapia antiemética e otimizando os resultados terapêuticos.

Palavras-chaves: Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos, Problemas Relacionados a Medicamentos, Serviço de Farmácia Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Cohen L, De Moor CA, Eisenberg P, Ming EE, Hu H. Chemotherapy-induced nausea and vomiting—incidence and impact on patient quality of life at community oncology settings. Supportive care in cancer, 2007; 15(5):497-503.
2. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Antiemesis. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Versão 1.2021; dezembro, 2020.
3. Pharmaceutical Care Network Europe Foundation. Classification for Drug related problems. 2017;8(02):5.

Capítulo 15

AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES REALIZADAS PELO FARMACÊUTICO CLÍNICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19

Simone Von Groll (1); Gabriela Masiero Marcon (1); Luciane de Fátima Caldeira (2); Graziela Teixeira (3); Fernanda Weyand Banhuk (4); Andreia Cristina Conegero Sanches (1)

(1) Universidade estadual do oeste do paraná

simone.von-groll@hotmail

Introdução: Atualmente os sistemas de saúde buscam um modelo de cuidado ao paciente crítico com atuações interdisciplinares, nas quais as ações se voltam as necessidades diretas do paciente. Desse modo, a atuação do farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) diminui os erros de medicação, melhora os resultados clínicos, bem como reduz os custos do tratamento[1,2]. O objetivo desse estudo foi avaliar as intervenções realizadas durante a implantação da farmácia clínica na UTI Covid-19, de um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, no qual foi analisado as intervenções farmacêuticas realizadas durante o primeiro mês de implantação do serviço. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Office Excel. Para análise econômica considerou-se os custos diretos relacionados aos medicamentos, de acordo com posologia e doses padrões para um intervalo de 24 horas. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 54 pacientes que estavam em acompanhamento pela farmácia clínica durante o mês de abril 2021, com idade média de 65 anos, sendo (40) 74,1% do sexo masculino. Observou-se que (42) 77,7% dos pacientes possuíam alguma comorbidade prévia e (33) 61,1% tiveram como desfecho clínico alta hospitalar. Foram realizadas 411 intervenções farmacêuticas diretas a equipe médica nos round's multiprofissionais realizados diariamente. Quanto a classificação, observou-se que 177 intervenções tratavam-se de suspensão de medicamentos do tratamento, 69 acréscimos de medicamentos necessários, 52 alterações de posologia de horário para a critério médico, 32 aumentos de intervalo posológico, 19 diminuições de dose, 15 alterações de posologia a critério médico para de horário, 15 diminuições do intervalo posológico, 13 trocas de forma farmacêutica, 11 alterações de dose, 5 alterações posologia não especificada e 3 intervenções educativas ($p<2.2^{-16}$). Em relação ao impacto econômico, verificou-se que a economia/dia das intervenções realizadas no mês de abril foi de R$ 10.368,78 e o gasto devido acréscimo de medicamentos necessários foi de R$ 1.253,45. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação do farmacêutico clínico resultou na efetivação de intervenções relacionadas principalmente a suspensão de medicamentos não necessários ou por término de tratamento, que contribuiu para promover o uso racional e seguro, de modo a otimizar a farmacoterapia, bem como reduzir custos ao hospital.

Palavras-chaves: Unidade de Terapia Intensiva, Farmácia clínica, Intervenção farmacêutica, Farmacoeconomia.

REFERÊNCIAS

1. Nunes RMZ. Implantação de farmácia Clínica na UNIMED de João Pessoa: desafios e resultados. Meio de Cultura Hospitalar. 2010; 13(44): 26-7.
2. Reis WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejevski VMS. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. Einstein. 2013

Capítulo 16

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19

Simone Von Groll (1); Andreia Cristina Conegero Sanches (1);

(1) Universidade Estadual do Oeste do Paraná

simone.von-groll@hotmail.com

Introdução: A Doença do Novo Coronavírus pode desencadear diversas manifestações clínicas. Nos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), os pacientes necessitam de suporte avançado em unidade de terapia intensiva[1]. Um estado de hipercoagulabilidade e alterações hematológicas têm sido descritos em até um terço dos pacientes hospitalizados em decorrência da Covid-19 [2]. Desse modo, esse estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de eventos trombóticos e sangramentos em pacientes internados com SRAG por Covid-19 em um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, analítico, transversal, no qual os dados foram coletados por meio da consulta do prontuário eletrônico Tasy® de pacientes com idade >15 anos, com RT-PCR positivo para Sars-CoV-2, excluindo-se gestantes, que tiveram internamento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no período de abril a junho de 2021. Obteve-se informações sobre tempo de internamento em UTI, ventilação mecânica e enfermaria, idade, sexo, desfecho clínico, desenvolvimento de trombose venosa profunda (TVP), relato de sangramento e correlação com hemodiálise. Os dados foram coletados e tabulados no programa Microsoft Office Excel ® e analisados com auxílio do software R Studio®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, de acordo com o parecer nº 4.953.327. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 144 pacientes no período estudado, com idade média de 55 anos, sendo 61% do sexo masculino. No total, 91,6% necessitaram de ventilação mecânica (VM). Observou-se um tempo de internamento médio de 14 dias na UTI e 4 na enfermaria($p<0,05$) e, tempo de VM semelhante ao tempo de internamento na UTI. Verificou-se uma prevalência de 18% de TVP, sendo a maioria dos pacientes do sexo masculino (53,8%). Quanto ao relato de sangramento, identificou-se que 69,2% dos pacientes com TVP tiveram algum registro no prontuário durante o internamento e, que 57,7% evoluíram para óbito. E, notou-se uma relação estatística significativa entre a realização de hemodiálise e o desfecho clínico para óbito($p<0,05$). **Conclusões:** O estudo contribuiu para caracterizar o perfil dos pacientes com Covid-19 internados na UTI que desenvolveram TVP, com propósito de apresentar dados consistentes que permitam melhor planejar o processo de assistência à saúde, de modo a nortear a terapia, tendo em vista a alta taxa de sangramentos em pacientes anticoagulados.

Palavras-chaves: Covid-19; Trombose venosa profunda; hipercoagulabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 2020.
2. Casella I B. Fisiopatologia da trombose associada à infecção pelo SARS-CoV-2. J. Vasc. Bras. 2020;19:1677-7301. https://doi.org/10.1590/1677-5449.200128

Capítulo 17

IMPLEMENTAÇÃO DE UM SERVIÇO CLÍNICO DE MONITORAMENTO DE DOSES CUMULATIVAS DE ANTRACICLINAS EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Thiago Miguel Rosa da Silva (1); Maryana Albino Clavero (1); Camile da Rocha (1); Miriane Regina de Moura (1); Inajara Rotta (2); Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza (1); Juliane Carlotto (1).

(1) Complexo Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba/PR – Brasil; (2) Universidade Federal do Paraná – Curitiba Pr – Brasil

thiago.miguel@hc.ufpr.br

Introdução: As antraciclinas, representadas principalmente por daunorrubicina, doxorrubicina e mitoxantrona, possuem ampla utilização no tratamento de doenças hematológicas. No entanto, é extensamente conhecido que esses medicamentos podem ocasionar cardiotoxicidade irreversível[1]. O farmacêutico clínico tem papel fundamental no contexto da quimioterapia (QT) com antraciclinas, sendo sua responsabilidade monitorar adequadamente as doses cumulativas, minimizando as ocorrências de cardiotoxicidade e consequente interrupção do tratamento[2]. O objetivo do trabalho é descrever o serviço clínico do farmacêutico no monitoramento de antraciclinas em uma unidade de QT de um hospital público terciário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado no período de janeiro a setembro de 2021. Neste estudo incluiu-se pacientes adultos internados em unidade de QT de alto risco, na qual realizaram ciclos de QT intensiva contendo antraciclinas, em acompanhamento pelo farmacêutico responsável. Dados dos pacientes como superfície corporal, esquema de tratamento, tipos de antraciclinas e doses utilizadas, foram tabulados usando o software Microsoft Excel®. Para definição do limiar da dose máxima de antraciclinas foi utilizada como referência a literatura de *London Cancer*[3]. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, certificado 8452418.5.0000.0096. **Resultados e Discussão:** Neste período, foram acompanhados 22 pacientes, 20 diagnosticados com leucemias e 2 com linfomas. Tais pacientes realizaram os seguintes protocolos de QT: 7+3 (10), hyperCVAD (5), GRALL - 2003 (4), IC-APL-2006 (2) e FMC (1). Do total de pacientes monitorados, 12 (54.5%) finalizaram o tratamento quimioterápico, sendo que destes, nenhum atingiu a dose cumulativa total ou necessitou interromper o tratamento por cardiotoxicidade; 2 (16,7%) atingiram mais de 90%, 7 (58,3%) atingiram entre 50 a 90% e 3 (25%) atingiram até 50% da dose cumulativa máxima. Dos pacientes com protocolo de QT em andamento, 7 (70%) atingiram até 50% e 3 (30%) atingiram 50 a 90%. **Conclusão:** Os dados indicam que a maioria dos pacientes que finalizaram o tratamento no período atingiram mais de 50% da dose cumulativa máxima, sendo que 16,7% atingiram mais de 90%, tornando clara a importância da existência do monitoramento de doses cumulativas, principalmente em protocolos hematológicos extensos, que contenham antraciclinas em diversas fases, sendo especialmente importante em pacientes com recidiva da doença e já expostos anteriormente.

Palavras-chave: Serviço de farmácia clínica, Hematologia, Antraciclinas, Cardiotoxicidade.

REFERÊNCIAS

1. Hajjar LA, Costa IBSS, Lopes MACQ, Hoff PMG, Diz MDPE, Fonseca SMR, et al. Diretriz Brasileira de Cardio-oncologia – 2020. Arq Bras Cardiol. 2020; 115(5):1006-1043
2. Pituskin E, Haykowsky M, McNeely M, Mackey J, Chua N, Paterson I. Rationale and design of the multidisciplinary team IntervenTion in cArdio-oNcology study (TITAN). BMC Cancer. 2016;16(1):733. Published 2016 Sep 15. doi:10.1186/s12885-016-2761-8
3. Cheesman S, Shields A. Maximum Anthracycline Doses Guidance. London Cancer. 2016.

Capítulo 18

A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO E PREVENÇÃO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Rafaela Sousa Oliveira (1); Patrícia Sodré Araújo (1)

(1) *Universidade do Estado da Bahia*

rafaa@live.nl

Introdução: O manejo adequado, controle e a identificação dos fatores de risco é de extrema importância e têm como objetivo à prevenção do AVC. A AF pode contribuir nos fatores de risco modificáveis como: hipertensão, diabetes, dislipidemia, fibrilação atrial e outras condições cardíacas. Devido à crescente quantidade de informação, o desenvolvimento desta pesquisa científica pode contribuir para mapear as metodologias disponíveis na literatura e oferecer aos profissionais um melhor uso da evidência de vários estudos e tem como objetivo identificar elementos relativos aos componentes de prática da AF (filosofia, cuidado e gestão), bem como identificar os seus resultados (clínicos, humanísticos e econômicos). **Metodologia:** Revisão de literatura integrativa. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados *SciELO*, *LILACS* e *PubMed/MEDLINE*, por meio dos descritores em Ciências da Saúde: "*Pharmaceutical care*", "*Hypertension*", "*Diabetes*", "*dyslipidemia*", "*hyperlipidemia*" e "*stroke*". Foi elaborado quadro sinóptico para análise de dados dos artigos localizados na íntegra. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 550 estudos, sendo 74 relacionados ao tema e 21 elegíveis para leitura na íntegra. As patologias com maiores interesses de estudo foram Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica. Identificação dos componentes de prática em estudos: 69% elementos da filosofia, 90% processo de cuidado e 100% demonstraram algum elemento do processo de gestão. Resultados dos estudos: 96% clínicos, 37% humanísticos e 13% econômicos. O referencial teórico adotado foi em sua maioria o proposto por Hepler et al. (42%) e o método Dáder (27%). **Conclusão:** A maioria dos estudos demonstraram resultados clínicos positivos na prevenção do AVC através dos cuidados dos seus fatores de riscos. De maneira geral, foi possível identificar componentes da AF nos artigos localizados. A revisão integrativa realizada, contribui e fornece informações, para os farmacêuticos avaliarem suas práticas clínicas, educativas e de pesquisa.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Diabetes, Hipertensão, Dislipidemia.

REFERÊNCIAS

1. Pires SL; Gagliardi, RJ; Gorzoni, ML. Estudo das freqüências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. Arquivos de Neuro-psiquiatria [Internet] v. 62, n. 3, p.844-851, set. 2004 [cited 2017 April 6]. FapUNIFESP (SciELO). Available from: http://dx.doi.org/10.1590/s0004-282x2004000500020
2. Goldstein LB, et al. Primary Prevention of Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council. Stroke, [Internet] v. 37, n. 6, p.1583-1633, 2006 [cited 2017 june 1]. Available from: https://doi.org/10.1161/01.STR.0000223048.70103.F1
3. Organização Pan-Americana da Saúde (Brasília) (Org.). Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Atenção Farmacêutica no Brasil: "Trilhando Caminhos". [Internet] Brasília: Opas/Oms, 2002 [cited 2017 April 6]. 30 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf

Capítulo 19

A CONTRIBUIÇÃO E PERCEPÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO MANEJO DO COVID-19 ATRAVÉS DO TELEMONITORAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rosana Da Saúde De Farias e Freitas (1)

(1) *Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia*

rosanafreitas00@hotmail.com

Introdução: A resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico[1], e no contexto de pandemia de COVID-19 o Sistema Único de Saúde (SUS) e a atenção primária em saúde (APS) percebeu-se a necessidade de incorporar estratégias para a continuação do cuidado de acordo com os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade. Como o agente causador dessa infecção tem alta transmissibilidade respiratória[2], foi necessário a medidas de enfrentamento como o distanciamento social e um novo modelo de atendimento em saúde. Com isso, o telemonitoramento dos casos notificados por COVID-19 foi implantado na APS de Sobral. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência realizado em dois Centros de Saúde da Família do município de Sobral - CE. Onde foram realizadas atividades de manejo dos casos leves de COVID-19 pela farmacêutica que faz parte da equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Aconteceu de março de 2020 até maio de 2021. Podendo voltar em qualquer momento, a depender do número de notificados. **Resultados e Discussão:** O telemonitoramento foi uma maneira para proporcionar segurança ao paciente notificado com COVID-19 e redução do potencial transmissão comunitária. A satisfação dos pacientes foi observada, devido o acompanhamento farmacoterapêutico, orientações farmacológicas, orientações não farmacológicas, incentivo do uso da fitoterapia,e quando necessário, encaminhamento para serviços de urgência e emergência e/ou serviços de saúde mental. **Conclusão**: Apesar das dificuldades de equipamentos e estruturas, a utilização de tecnologias de informação e de comunicação agregam bastante no manejo do usuário. Reafirmam-se os atributos do SUS e da APS, além de possibilitar novos formatos para a integração do serviço mesmo em tempos de distanciamento social.

Palavras Chave: Atenção Primária à Saúde, Telemonitoramento, COVID-19, Continuidade da Assistência ao Paciente.

REFERÊNCIAS

1. Brasília. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Conselho Federal de Farmácia. 2013. Acesso em 03 outubro 2021. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020.

Capítulo 20
A HOMEOPATIA NA ODONTOLOGIA

Mara Eliza da Silva (1); Suzana Aparecida Lara de Andrade (1)

(1) *Faculdade ISE*

marapedro1980@gmail.com

Introdução: A ansiedade e o medo são bastante comuns no tratamento odontológico e podem interferir nos resultados obtidos. Desta forma, preconiza-se o seu controle, por métodos farmacológicos ou não farmacológicos[1]. No âmbito do Sistema Único de Saúde, novas opções de tratamento têm sido propostas para promover a integralidade, a humanização do atendimento, e o uso racional de medicamentos[2]. Dentre as terapias empregadas, destaca-se a homeopatia, a qual apresenta menores riscos de efeitos adversos. Frente ao exposto, tem-se por objetivo analisar a aplicabilidade da homeopatia no controle da ansiedade frente ao tratamento odontológico. **Metodologia:** Esse estudo fundamenta-se em uma revisão de literatura, consultando as bases de dados eletrônicas, tais como Scielo. **Resultados e Discussão:** A homeopatia surgiu como uma terapia alternativa, podendo ser utilizada tanto na odontologia como na medicina. Trata-se de um sistema científico-filosófico bem fundamentado, que possui métodos próprios de pesquisa, e que se baseia em experimentação clínica[3]. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS implementada em 2006 incentivou o uso da homeopatia[2], proporcionando a maior aceitação de seu uso pelos profissionais de saúde[4.] Na Odontologia, essa terapia alternativa passou a ser empregada em 1946, e estimulou o cirurgião-dentista a conhecer melhor o paciente, propiciando a escolha de medicamentos com recursos terapêuticos homeopáticos comprovados. Sua indicação na odontopediatria é de grande valia, pois além de minimizar a dor que muitas vezes é originária de procedimentos traumáticos, apresenta risco reduzido ou nulo de gerar reações adversas. O tratamento homeopático atua na energia vital do paciente, tendo como objetivo o equilíbrio orgânico[3]. A dose homeopática quando entra no organismo, estimula uma resposta de defesa, sensibilizando a energia vital do paciente. Assim, o sistema imunológico defensivo é ativado, sendo criada uma doença artificial semelhante à doença real e com isso, estimula o organismo a se defender da verdadeira enfermidade[4]. As vantagens da homeopatia incluem o baixo custo e a ausência de contraindicações. Sendo de extrema importância o desenvolvimento de mais pesquisas relacionadas à segurança e a eficácia dos medicamentos e também a ampliação da relação interdisciplinar[3]. **Conclusão:** Neste sentido, ressalta-se a importância do farmacêutico, o qual pode orientar os demais profissionais de saúde acerca de suas indicações, assumindo uma conduta multiprofissional.

Palavras-chaves: Homeopatia, Tratamento, Ansiedade e Odontologia.

REFERÊNCIAS

1. Pereira VZ, Barreto RC, Pereira GAS, Cavalcanti HRBB. Avaliação dos níveis de ansiedade em pacientes submetidos ao tratamento odontológico. Rev. Brasileira de Ciências da Saúde. 2013; 17(1): 55-64.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Eleutério ASL, Oliveira DSB, Pereira Júnior ES. Homeopatia no controle do medo e ansiedade ao tratamento odontológico infantil: revisão. Rev. Odontol. Univ. Cid, 2011; 23(3): 238-44.
4. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. Revista de Saúde Pública, 2011; 45(2): 249-257.

Capítulo 21

A IMPORTÂNCIA DA FARMÁCIA CLÍNICA NA SEGURANÇA DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Victória Silva de Barros Passos (1); Vanessa Lima Mascarenhas (1); Alan Garcia Cardoso da Silva (2)

[1] Discentes do curso de Farmácia da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF)
[2]Docente do curso de Farmácia da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF)
vbarrosx@gmail.com

Introdução: A farmácia clínica é uma atribuição farmacêutica onde o profissional atua de maneira multidisciplinar no cuidado e manejo do paciente, adotando medidas para a prevenção e solução de problemas na farmacoterapia.[1] É uma atividade em ascensão, pois há um crescente aumento de morbimortalidade relativo a doenças.[2] O câncer é uma doença complexa, de alta incidência, caracterizada pela multiplicação desordenada de células malignas que invadem os tecidos. O seu tratamento reflete em aspectos físicos e psicológicos, já que os antineoplásicos são medicamentos tóxicos e muitos deles não são seletivos, podendo afetar células sadias.[1,4] Frequentemente a terapia do câncer requer o uso de muitos fármacos, chamado de polifarmácia, que propicia o aparecimento de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's) como reações adversas, interações medicamentosas e a não adesão, comprometendo a segurança e a eficácia da terapia.[3] **Metodologia:** O presente resumo trata-se de uma revisão bibliográfica com o intuito de demonstrar a importância da atuação do farmacêutico clínico na segurança e qualidade de vida do paciente em uso de quimioterapia. **Resultados e Discussão:** Dentre os erros de medicação (EM), o erro de prescrição é um evento evitável, que tem o potencial de causar mais danos ao paciente. É imprescindível a avaliação da prescrição, e a intervenção farmacêutica contribui para a diminuição dos erros e dos riscos para o paciente.[4,5] O conhecimento da farmacologia e farmacocinética é necessário para a escolha do melhor tratamento e da dose, tornando o farmacêutico fundamental.[2] Um estudo realizado em um hospital oncológico em São Paulo, avaliou 6.014 prescrições, e destas, 274 apresentaram algum tipo de EM. Só na diminuição dos erros de prescrição, além da melhora do processo do cuidado ao paciente, a instituição economizaria cerca de R$199,305,90 por ano.[5] O plano de cuidado farmacêutico é um recurso eficaz que tem como objetivo a adequação dinâmica da farmacoterapia no estilo de vida do paciente, considerando seus aspectos individuais.[4] De acordo com o estudo de Nightingale et al.,[3] nos Estados Unidos, foram identificados PRM'S em 95% dos pacientes, e a prática da atenção farmacêutica em 60 dias reduziu em 45,5% a prevalência destes problemas. **Conclusão:** Portanto, a atuação do farmacêutico clínico aponta resultados positivos e significativos no atendimento às necessidades terapêuticas na oncologia, além de gerar economia no tratamento, sendo importante a expansão desse serviço nas instituições de saúde. [2,4]

Palavras-chave: Farmacêutico clínico, Oncologia, Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Alves EA, Tavares GG, Borges, LL. Importância da atenção farmacêutica para a quimioterapia antitumoral. Rev Bras Med Mil [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 5];6(15):8-17. Available from: https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/35/31
2. Silva LC, Brito PO, Melo CD, Falcai A, Pereira IC. Contribuições da atenção farmacêutica á pacientes em tratamento oncológico. Rev Cub Invest Biomed [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 5];9(2):216-22. Available from: http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/164/pdf
3. Nightingale G, Hajjar E, Pizzi LT, Wang M, Pigott E, Doherty S, et al. Implementing a pharmacist-led, individualized medication assessment and planning (iMAP) intervention to reduce medication related problems among older adults with cancer. J Geriatr Oncol [Internet]. 2017 [cited 2021 Out 6];8(4):296-302. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jgo.2017.04.005
4. Santos SL, Alves HH, Pessoa CV, Saraiva HS, Barros KB. Evidências do cuidado farmacêutico na prática clínica da oncologia. Rev Fa. Cienc Med Sorocaba [Internet]. 2018 [cited 2021 Out 5];20(2):77-81. Available from: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40904/1/2018_art_slfsantos.pdf doi: 10.23925/1984-4840.2018v20i2a4
5. Aguiar KS, Santos JM, Cambrussi MC, Picolotto S, Carneiro MB. Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital de câncer. Einstein (São Paulo). [Internet]. 2018 [cited 2021 Out 6];16(1). Available from: https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4122

Capítulo 22

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO AO IDOSO: COMPREENSÃO, ADESÃO E EFETIVIDADE DA FARMACOTERAPIA

Luana Bianca Costa Oliveira (1); Letícia Costa Oliveira (1); Márcia Maria da Silva (2); Nathália Raíssa Gomes de Oliveira (3); Ingrid Dantas Vasconcelos da Silva (4); Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo Furtado (1)

(1) *Centro Universitário De Patos (Unifip),* (2) *Universidade Federal De Campina Grande (Ufcg),* (3) *Centro Universitário Mauricio De Nassau (Uninassau)*
luh94bianca@gmail.com

Introdução: O aumento da população idosa no Brasil e na maior parte dos países é um acontecimento que vem sendo observado nos últimos anos.[1] Esse público precisa de cuidados e acompanhamentos e o farmacêutico tem um papel de destaque auxiliando no seu acompanhamento farmacológico e adesão farmacoterapêutica.[2,3]Este trabalho teve como objetivo demonstrar a importância do cuidado farmacêutico ao idoso em relação a sua compreensão, adesão e efetividade da farmacoterapia prescrita. **Metodologia:** O presente estudo foi elaborado a partir de uma pesquisa bibliográfica realizada de fevereiro a maio de 2021, onde foram selecionados 14 artigos do período de 2015 a 2021 nas bases de dados Scielo, Lilacs e Google acadêmico (pesquisa avançada). **Resultados e Discussão:** De acordo com os resultados foi constatado que 25% dos artigos abordaram sobre a assistência farmacêutica ao idoso, outros 37% debateram sobre a adesão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico em idosos e 38% comentavam sobre a complexidade e compreensão da farmacoterapia em idosos. Em estudos sobre atenção farmacêutica ao idoso foi discutido que com a assistência junto com o acompanhamento farmacoterapêutico, é possível reduzir os erros envolvendo o uso de medicamentos pelos idosos melhorando o tratamento e a qualidade de vida. [4,5] A literatura relatou que o cuidado farmacêutico ao idoso tem fortalecido a adesão farmacoterapêutica, através da informação sobre as doenças, do uso correto e seguro dos medicamentos. [6,7] Outros discutiram sobre a complexidade da farmacoterapia em idosos mostrando que o tratamento farmacológico pode se tornar complexo para os idosos devido aos vários medicamentos utilizados para tratar diversas patologias. Por isso é importante ter um farmacêutico por perto. [8]Com essa pesquisa foi observada que o cuidado farmacêutico pode melhorar a qualidade de vida dos idosos, promovendo uma maior segurança e eficácia da sua farmacoterapia através de orientações sobre os riscos da automedicação, interações medicamentosas e intervenções farmacológicas. Além disso, o acompanhamento farmacoterapêutico soluciona problemas relacionados à adesão ao tratamento, promove a educação em saúde e aproxima o idoso do profissional da saúde. **Conclusão:** Portanto, o cuidado farmacêutico ao idoso pode resultar em diversos benefícios, finalizando o ciclo do tratamento farmacológico com segurança e eficácia, prolongando e melhorando sua qualidade de vida.

Palavras chave: Assistência farmacêutica, Idoso, Adesão farmacoterapêutica, Tratamento farmacológico.

REFERÊNCIAS

1. Aiolfi CR, Alvarenga MRM, Moura CS, Renovato RD. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. RevBrasGeriatGerontol. 2015;18(2):397-404
2. Santos JRB, Mathias ROR. Resultados negativos associados ao uso de medicamentos em idosos com hipertensão e diabetes em uma unidade básica de saúde de São Paulo. BrazJHealthRev. 2020;3(5):14183-14197.
3. Lutz BH, Miranda VIA, Bertoldi AD. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. RevSaúdePúbl. 2017:1-12.
4. Marques AEF, Rufino MDM, Silva PLC, Gomes FMN, Rolim NRF. Assistência farmacêutica: uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na saúde do paciente idoso no brasil. TS. 2017;17(3):129-146.
5. Moura AG, Moura LG, Geron VLM, Terra Júnior AT, Lima RRO. A importância da atenção farmacêutica ao idoso. RevistaCientíficaFAEMA. 2017;8(1):90-98.
6. Alves HHS, Pereira SES, Santos SLF, Barros KBNT, Arraes MLBM. Perspectiva sobre o entendimento do cuidado farmacêutico ao idoso em uma instituição filantrópica. Saúde(SantaMaria). 2017;43(1):140-147.
7. Drummond ED, Simões TC, Andrade FB. Avaliação da não adesão à farmacoterapia de doenças crônicas e desigualdades socioeconômicas no Brasil. RevBrasEpidemiol. 2020;23:1-14.
8. Morsch LM, Dressler CC, Schneider APH, Machado EO, Assis MP. Complexidade da farmacoterapia em idosos atendidos em uma farmácia Básica no Sul do Brasil. Infarma. 2015;27(4):239-247.

Capítulo 23
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS A FARMACOTERAPIA

Adegildo Rolim de Abreu Junior (1); Alissa Maria de Oliveira Martins (1); Brena Freire de Oliveira Claudino (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thais Teles de Souza (2)

(1) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Docente do CCS/DCF da Universidade Federal da Paraíba.*

abreu.jr.18@gmail.com

Introdução: O cuidado farmacêutico ocorre, em sua maior parte, através do acompanhamento do paciente a fim de avaliar a farmacoterapia, analisando a adesão ao tratamento, o alcance da meta terapêutica, bem como garantindo a segurança do paciente. Além disso, tal serviço pode ser benéfico por resolver problemas relacionados a farmacoterapia[1]. Tais problemas constituem cerca de 38% das internações em emergências hospitalares, onde 70% dessas são consideradas evitáveis com orientação ao paciente[2]. Os problemas relacionados a farmacoterapia continuam fornecendo altos índices de morbimortalidade, estando entre a 4ª e 6ª causa de mortes evitáveis em hospitais[3], e sendo a maior causa de doenças iatrogênicas em todo o mundo – com um destaque especial para pacientes frágeis –, sendo, portanto, um grave problema de saúde pública que precisa ser evitado. Dessa forma, este resumo busca evidenciar a importância do farmacêutico, por meio da prática do cuidado farmacêutico, na diminuição de problemas relacionados a farmacoterapia, otimizando a farmacoterapia do paciente conforme suas necessidades e orientando sobre o uso racional de medicamentos[4]. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão na literatura em setembro de 2021 utilizando as bases de dados ScienceDirect, PubMed e Google Scholar. **Resultados e Discussão:** Como resultado da pesquisa bibliográfica temos que, de fato, o cuidado farmacêutico é eficaz na resolução de problemas relacionados a farmacoterapia. Os dados mostram uma diminuição tão significante que a Organização Mundial da Saúde, em seu terceiro desafio global de cuidado com o paciente, teve como título "Medicamento sem danos" e acrescentou no seu manual de práticas farmacêuticas um capítulo com enfoque direto em cuidado com o paciente[5,6]. Além do elevado número de internações relacionados a problemas relacionados a farmacoterapia, também se tem o elevado nível de readmissão relacionado à reincidência do uso inadequado de medicamentos. Estudos mostram que, com uma orientação farmacêutica realizada de forma adequada, tanto na admissão de pacientes com problemas relacionados a farmacoterapia em nível hospitalar quanto na readmissão, os números podem reduzir significantemente 21 e 69%[7], respectivamente. **Conclusão:** Diante do exposto, torna-se evidente a importância do profissional farmacêutico, sendo o cuidado farmacêutico um passo importante rumo à melhora da farmacoterapia, bem como qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chaves: Cuidado farmacêutico, Farmacêutico, Problemas relacionados a farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Mekonnen AB, Mclachlan AJ, Brien JA. Effectiveness of pharmacist-led medication reconciliation programmes on clinical outcomes at hospital transitions: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2016; 6(2): e010003.
2. Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective studies. JAMA. 1998;279(15):1200-1205. doi:10.1001/jama.279.15.1200
3. Reis MMA. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional medicamentos. Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2009. Acesso em 24 de agosto 2021.
4. The Third WHO Global Patient Safety Challenge: Medication without harm. Geneva: World Health Organization. Disponível em: http://www.who.int/ patientsafety/medication-safety/en/. Acesso em 28 de setembro de 2021.
5. Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AGS, Everard M, et al. Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook [Internet]. World Health Organization. 2006. https://apps.who.int/iris/handle/10665/69833
6. Baena MI, Fajardo PC, Pintor-Mármol A. Negative clinical outcomes of medication resulting in emergency department visits. European Journal of Clinical Pharmacology.2015;70:79e87.
7. Nivya K, Sri Sai Kiran V, Ragoo N, Jayaprakash B, Sonal Sekhar M. Systemic review on drug related hospital admissions - A pubmed based search. Saudi Pharm J. 2015;23(1):1-8. doi: 10.1016/j.jsps.2013.05.006.

Capítulo 24
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NAS CONTRAINDICAÇÕES E REAÇÕES ADVERSAS DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS

Camila Carvalho Souza (1); Amanda Vitória Furtado de Abrantes Fernandes (2); Cristiane Nunes Felipe (2); Illana da Silva Oliveira (2); Gabriella Mendes Duarte (1)

(1) *Universidade Potiguar;* (2) *Faculdades Nova Esperança*

ccs180302@gmail.com

Introdução: Os anticoncepcionais hormonais tiveram um crescimento gradativo de uso, desde a sua ascensão no mercado em 1960, permitindo uma grande evolução para a indústria farmacêutica e facilitando o planejamento familiar.[1] Os contraceptivos orais são as formas de precaução mais utilizadas no mundo, por serem reversíveis e eficientes na prevenção de gravidezes indesejadas trazendo o aparecimento de efeitos adversos.[2] Dessa forma, o farmacêutico tem relevante importância na orientação às pacientes e contribui para a redução dos riscos inerentes, além da efetividade e segurança da utilização de medicamentos, com a finalidade de evitar a descontinuação do uso do anticoncepcional de forma inadequada. Diante disso, o presente estudo apresenta a importância do cuidado farmacêutico nas contraindicações e reações adversas dos contraceptivos orais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, exploratória de natureza qualitativa, utilizando como fonte de dados artigos científicos disponíveis nas bases de dados da Scielo, PubMed e publicados no período de 2017 a 2021 nos idiomas inglês e português. **Resultados e Discussão:** A utilização do anticoncepcional oral como método contraceptivo tem um alto índice de sucesso, porém o acesso à informação sobre os efeitos colaterais e sua forma de uso correto tem sido pouco disseminado.[3] Entre as mulheres que utilizam a pílula como método contraceptivo, quase a metade interrompe o tratamento no primeiro ano de uso.[3] Nesse sentido, evidencia-se que o uso de contraceptivos orais sem o acompanhamento de um profissional habilitado é preocupante e pode levar a falta de adesão ocorrendo reações adversas como dores de cabeça, náuseas, êmeses, irritabilidade, dorsalgia, maior apetite, queda de cabelo e alterações na libido.[1] O profissional farmacêutico possui o conhecimento necessário sobre os efeitos colaterais dos fármacos no organismo da mulher, sendo assim, capacitado para disseminar as informações sobre as implicações do tratamento.[4] Cabe à equipe multiprofissional, em especial o farmacêutico, orientar as pacientes quanto aos riscos e benefícios expressos em cada método, principalmente, quanto ao método hormonal oral.[4] **Conclusão:** Com isso, compete ao farmacêutico sanar as dúvidas quanto aos possíveis efeitos adversos gerados, explicando a importância da adesão e do uso correto e, às informando que em casos de aparecimento de efeitos colaterais, as mesmas devem buscar suporte profissional para melhor conduzi-las, evitando-se assim o agravamento e o abandono equivocado do método.[5]

Palavra-chave: Contraceptivos Orais, Cuidado Farmacêutico, Reações Adversas e Contraindicações.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro CCM, Shimo AKK, Lopes MHB de M, Lamas JLT. Effects of different hormonal contraceptives in women's blood pressure values. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018[citado 6º de outubro de 2021]; 71(suppl 3):1453–9. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0317.
2. Freire A, Meireles IHD, Almeida I, Oliva P, Saba S, Pinho TMD, et al. O uso de contraceptivos orais combinados e o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva. BJSCR [Internet]. 8º de agosto de 2019[citado 6º de outubro de 2021]; 28(1):42-48. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190905_224655.pdf
3. Almeida AP, Assis MM. Efeitos Colaterais E Alterações Fisiológicas Relacionadas Ao Uso Contínuo De Anticoncepcionais Hormonais Orais. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde [Internet]. 2017[citado 5º de outubro de 2021]; 5 (5):85-93. Disponível em: http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/01/efeitos-colaterais-e-altera%C3%A7%C3%B5es-fisiol%C3%B3gicas-relacionadas-ao-uso-cont%C3%ADnuo-de-anticoncepcionais-hormonais-orais-v-5-n-5.pdf
4. Kamila Cardoso Jurema K, Cardoso Jurema H. Efeitos Colaterais a longo prazo associados ao uso de Anticoncepcionais Hormonais Orais. Rev. Cereus [Internet]. 5º de julho de 2021 [citado 6º de outubro de 2021];13(2):124-35. Disponível em: http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3416
5. Luz ALR, Barros L de SR, Branco AC da SC. Métodos contraceptivos: Principais riscos e efeitos adversos. Casos e consultoria [Internet]. 26º de março de 2021 [citado 7º de outubro de 2021];12(1):e24112. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24112

Capítulo 25

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NO PERÍODO GESTACIONAL

Adegildo Rolim de Abreu Junior (1); Geraldo Moisés Wanderley Amorim (1); Marisa Labara Andrade de Carvalho (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza (2)

(1) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Docente do CCS/DCF da Universidade Federal da Paraíba.*

abreu.jr.18@gmail.com

Introdução: A gestação pode marcar um período crítico à saúde da mulher, em alguns casos, devido as transformações metabólicas, hormonais e físicas que podem culminar na manifestação de doenças como hipertensão e diabetes, além das pré-existentes.[1] Em consequência, é inevitável o uso de medicamentos; todavia, a dualidade do tratamento farmacológico em grávidas está no fato de que muitos fármacos atravessam a barreira placentária, ocasionando problemas congênitos ao feto, enquanto que inúmeros outros não são recomendados ao grupo devido à falta de estudos clínicos em razão das barreiras éticas.[1,2] O uso irracional e indiscriminado de medicamentos podem provocar à mulher e ao feto reações adversas graves.[3] Em função disso, o farmacêutico é o profissional habilitado a estabelecer um contato humanizado com as pacientes para auxílio na terapia medicamentosa, visando sanar dúvidas e melhorar a efetividade da farmacoterapia e a segurança da paciente.[4-6] Este resumo objetiva evidenciar a importância da aplicação de estratégias do cuidado farmacêutico em gestantes. **Metodologia:** Para tal, foi realizada uma revisão bibliográfica até setembro de 2021, que reuniu artigos publicados nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar. **Resultados e Discussão:** Segundo estudos, a prática de automedicação é recorrente durante o período gestacional, responsável muitas vezes pela manifestação de mal-estar devido ao uso de medicamentos contraindicados.[1,2] Por consequência, a terapia farmacológica neste grupo exige atenção multiprofissional, sendo constatado que o farmacêutico muitas vezes é o agente de maior acessibilidade, e este está envolvido no manejo do cuidado com a saúde da paciente por meio da prática do cuidado farmacêutico, a partir do monitoramento, revisão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico das gestantes, orientação ao uso racional de medicamentos e o aconselhamento sobre controle e prevenção de doenças.[1,7] É observado que a elaboração de modelos e práticas socioeducativas que objetivam dispor informações acerca de contraindicações, interações medicamentosas, e medidas não-farmacológicas, trazem benefícios no período gestacional.[1,3-4] **Conclusão:** Em suma, é constatado que as estratégias do cuidado farmacêutico são importantes no manejo do cuidado com a saúde das gestantes, uma vez que as intervenções promovem adesão, efetividade terapêutica, segurança da paciente e melhoria na qualidade de vida.

Palavras-chaves: Gestação, Cuidado farmacêutico, Acompanhamento farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Guedes D de CV, Brito SA, Silva DR. A importância do cuidado farmacêutico em mulheres no período gestacional. Res Soc Dev. 2020;9(7):e714974626.
2. Santos SLF dos, Pessoa CV, Bezerra de Macedo Arraes ML, Barros KBNT. Automedicação em Gestantes de Alto Risco: Foco em Atenção Farmacêutica. J Health Sci. 2018;20(1):50.
3. Rodrigues ADS, Gretzler VDS, Lopes JS, De Souza WG, Santana Júnior EJ de, Terra Júnior AT. Assistência farmacêutica no âmbito de cuidados a gestantes com hipertensão arterial. Rev Cient FAEMA. 2018;9(edesp):540–6.
4. Aparecida Martins Trindade D, Cristina Ribeiro A, Merêncio dos Reis J, Morais Assis T, Marques dos Reis T, Radighieri Rascado R, et al. Núcleo de atenção farmacêutica: vivências e práticas junto à comunidade. Extensio Rev Eletrônica Ext. 2019;16(33):133–44.
5. Barberato LC, Scherer MDDA, Lacourt RMC. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. Cien Saude Colet. 2019;24(10):3717–26.
6. Freitas RM de, Assunção AKD, Rocha RM de M. Perfil sociodemográfico e hábitos de vida de gestantes para realização de acompanhamento farmacoterapêutico. 2014 [citado em 29 de setembro de 2021]; disponível em: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/10119.
7. Júnior GLC, Trevisan M. Gestantes com diabetes: o papel do farmacêutico no acompanhamento farmacológico. Revista Artigos Com. 2021;30:e7581–e7581.

Capítulo 26

A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA REDUÇÃO DOS CUSTOS HOSPITALARES

Alana Cavalcante dos Santos (1); Adna Vasconcelos Fonteles (1); Elayne Cristina Oliveira Brito (1); Ana Laís Martins de Alcântara (1); Marinara de Medeiros Andrade (1); Fábio Frota de Vasconcelos (1)

(1) *Santa Casa de Misericórdia de Sobral*

alanacavalcantesantos@hotmail.com

Introdução: O farmacêutico no âmbito hospitalar desempenha além das atividades logísticas tradicionais, ações assistenciais que contribuem para a qualidade e racionalidade do processo de utilização dos medicamentos, sendo assim, causando um impacto na redução de custos ao diminuir o consumo de medicamentos não necessários aos pacientes e otimizar o tempo de internação.[1] A principal perspectiva para o serviço de farmácia hospitalar é introdução da farmácia clínica, onde cada vez mais os hospitais estão solicitando a atuação do farmacêutico com o propósito de evitar erros de medicações e prescrições desnecessárias de medicamentos, visando também a farmacoeconomia.[2] **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa em que foram utilizadas bases de dados como: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico utilizando as palavras-chave farmacêutico clínico e farmacoeconomia, utilizando o operador booleano "and" e o filtro de últimos 5 anos, sendo selecionados através da leitura dos títulos e resumos. **Resultados e Discussão:** A revisão integrativa de literatura selecionou 35 artigos no período de 1 de janeiro de 2017 a 30 de setembro de 2021. Devido à escassez de recursos na área da saúde, o aumento crescente do valor de medicamentos e serviços em saúde, a farmacoeconomia tem sido um tema de grande relevância nos últimos anos, tendo o farmacêutico clínico papel fundamental, por atuar na obtenção de resultados positivos da farmacoterapia, através da análise de prescrição e acompanhamento farmacoterapêutico, minimizando os riscos e otimizando a qualidade de vida dos pacientes, sem perder de vista a questão econômica da terapia.[3] No entanto, apesar do tema ter ganhado relevância nos últimos anos ainda é necessária a disseminação da importância da temática em vista de diminuir a incidência de eventos evitáveis, sendo minimizada através da presença do profissional farmacêutico nas unidades hospitalares.[4,5] **Conclusão:** As intervenções farmacêuticas reduzem significativamente custos diretos com procedimentos médicos hospitalares e farmacoterapêuticos, otimizando a gestão de recursos financeiros em saúde, aumentando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo desfechos negativos advindos da hospitalização.

Palavras-chaves: Farmacoterapia, Farmacoeconomia, Farmacêutico clínico.

REFERÊNCIAS

1. Borges Filho WM, Ferracini FT. Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar. 2 ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
2. Borges Filho WM, Ferracini FT. Farmácia Clínica: Segurança na Prática Hospitalar. 1 ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.
3. De Paula ECA, Mendes SJ. Farmacoeconomia e farmacoepidemiologia na gestão de recursos em saúde: primeiros resultados de uma revisão integrativa. J Manag Prim Health Care [Internet]. 12º de dezembro de 2019 [citado 8º de outubro de 2021];11. Disponível em: https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/941
4. Mazzuco C, Mendes SJ. Judicialização do acesso a medicamentos em oncologia: revisão sistematizada. J Manag Prim Health Care [Internet]. 12º de dezembro de 2019 [citado 8º de outubro de 2021];11. Disponível em: https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/877
5. De Oliveira AEM, Silva MMP, Lima SSF, Santos VRC, Soler O. Intervenção na antibioticoterapia de uso restrito na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. Brazilian Journal of Developmen [Internet]. 1º de abril de 2021 [citado 07º de outubro de 2021]; 24. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/27460/21757

Capítulo 27

A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA MITIGAR ERROS DE MEDICAÇÃO NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Thais Castro de Oliveira (1); Valéria Regina Cavalcante dos Santos (1,2)

(1) *Universidade Federal do Pará / Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica (PPGAF);* (2) *Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA)/ Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia (PPGGSA)*

thaisfarmaceutica1@gmail.com

Introdução: Esta revisão integrativa da literatura (RIL) visa abordar a importância do farmacêutico na promoção de ações para a mitigação de erros de medicação na atenção terciária. A atuação do farmacêutico hospitalar vai além da gestão dos medicamentos e da otimização da farmacoterapia, a qualidade e segurança da assistência permitem que o farmacêutico contribua na redução dos erros de prescrições, de dispensação e administração de medicamentos e ainda promover educação em saúde. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Pubmed, ///utilizando se os domínios “segurança do paciente”, “erros de medicação”, “farmacêutico” e “hospital”. As publicações foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; a análise dos artigos se deu por pares; idiomas: inglês, espanhol e português. A busca nas bases de dados resultou em 19 estudos, para o processamento e análise dos dados, utilizou-se o software IRAMUTEC e a aplicação do formulário URSI. **Resultados e Discussão:** A presente RIL colabora para ampliar os conhecimentos acerca da temática. A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) identificou quatro classes semânticas conforme a análise dos domínios textuais e interpretação dos significados: 1- Monitoramento da terapia medicamentosa para prevenir ou reduzir eventos adversos; 2- Fatores preditivos identificados durante as etapas de reconciliação e revisão da terapia medicamentosa; 3- Serviço de farmácia clínica como processo de melhoria em educação em saúde; 4- Reconciliação na alta para pacientes com alto risco de readmissão hospitalar. **Conclusão:** É importante destacar que para esta RIL que foi delimitada o período de 2017 a 2021, visando-se analisar os trabalhos mais atuais sobre a temática. Diante disso, os dados evidenciam que o farmacêutico, nos serviços terciários, tem adquirido cada vez mais importância nos serviços de saúde, especialmente em função de seu papel essencial no monitoramento do uso de medicamentos e a avaliação das intervenções farmacêuticas, colaborando para o incremento da segurança do paciente.

Palavras-chaves: Segurança do paciente, Erros de medicação, Farmacêutico; hospital.

REFERÊNCIAS

1. George D, Supramaniam ND, Hamid S, Hassali MA, Lim WY, et al. Effectiveness of a pharmacist-led quality improvement program to reduce medication errors during hospital discharge. Pharmacy practice, [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 03];17(3),1501. Disponível em: https://doi.org/10.18549/PharmPract.2019.3.1501
2. Carrión MIM, Sánchez GE. Conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales de pacientes previamente ingresados. Rev. OFIL·ILAPHAR [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 03];30(1):60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-14X2020000100015&lng=es. Epub 18-Ene-2021. https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000100015.
3. Miranda T, et al. Interventions performed by the clinical pharmacist in the emergency department. Einstein (São Paulo) [online]. 2012;10(1):. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000100015>. Epub 19 Sept 2012. ISSN 2317-6385. https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000100015.
4. Shah D, Manzi S. Pharmacist Outpatient Prescription Review in the Emergency Department: A Pediatric Tertiary Hospital Experience. Pediatr Emerg Care. [Internet] 2018 Jul [citado 2021 Oct 05]; 34(7):497-500. Disponível em: doi: 10.1097/PEC.0000000000000920. PMID: 27749809.
5. Ahmed A, Saqlain M, Tanveer M, et al. O impacto dos serviços de farmacê utico clínico nos resultados de saúde do paciente no Paquistão: uma revisão sistemática. BMC Health Serv Res 21, [Internet]. 2021 [citado 2021 Oct 05]:859. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-021-06897-0
6. Moudgil K, Premnath B, Shaji JR., Sachin I, Piyari SA Prospective Study on Medication Errors in an Intensive Care Unit. Turk. J. Pharm. Sci [Internet]. 2021 [citado 2021 Oct 05];18(2):228–232. Disponível em: https://doi.org/10.4274/tjps.galenos.2020.95825
7. Aniemeke E, Crowther B, Younts S, Hughes D, Franco-Martinez C. Clinical Pharmacy Discharge Counseling Service and the Impact on Readmission Rates in High-Risk Patients. Hospital pharmacy, [Internet]. 2017 [citado 2021 Oct 04];52(5):348–352. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0018578717715355
8. Lombardi N, Wei L, Ghaleb M, Pasut E, Leschiutta S, Rossi P, et al. Avaliação da implementação de um serviço de farmácia clínica em uma enfermaria de medicina interna aguda na Itália. BMC health services research [Internet]. 2018; [citado 2021 Oct 01];18(1):259. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-018-2988-y
9. Reis WCT, et al. Analysis of clinical pharmacist interventions in a tertiary teaching hospital in Brazil. Einstein (São Paulo) [online]. 2013;11(2) [Accessed 8 October 2021]:190-196. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000200010>. Epub 03 July 2013. ISSN 2317-6385. https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000200010.
10. Farzi S, Irajpour A, Saghaei M., Ravaghi H. Causes of Medication Errors in Intensive Care Units from the Perspective of Healthcare Professionals. Journal of research in pharmacy practice, [Internet]. 2017. [citado 2021 Oct 03]; 6(3): 158–165. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jrpp.JRPP_17_47
11. Mongaret C, Quillet P, Vo TH, Aubert L, Fourgeaud M, Michelet-Huot, et al. Predictive factors for clinically significant pharmacist interventions at hospital admission. Medicine

[Internet]. 201. [citado 2021 Oct 02], 97(9):e9865. Disponível em: https://doi.org/10.1097/MD.0000000000009865

Capítulo 28

A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AOS ERROS DE PRESCRIÇÃO NOS HOSPITAIS BRASILEIROS

Vitália Bispo dos Santos (1); Bárbara Vitória de Souza Moura (1); Dryelle Karoline de Almeida Silveira (1); Cinthia Meireles Batista (1); Mônica Batista de Almeida (1); Ingrid Borges Siqueira (1)

(1) *Universidade Tiradentes*

vitaliabispo@gmail.com

Introdução: O papel do farmacêutico é indispensável no ambiente hospitalar para garantir a qualidade no cuidado, na segurança e na eficácia do paciente, tendo em vista que esse profissional possui atribuições para garantir o uso racional e seguro de medicamentos[1], assim como se encarregar da prevenção dos erros de prescrição, analisando a individualidade de cada paciente[2]. Com isso, prevenir erros de medicação torna-se prioridade na evolução do processo farmacoterapêutico e é uma ferramenta importante para atenção farmacêutica e farmácia clínica[3]. O presente trabalho tem o objetivo de enfatizar a importância do farmacêutico clínico no combate aos erros de prescrição no ambiente hospitalar em meio a equipe multidisciplinar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e documental, a partir das bases de dados Scielo, PubMed e Science Direct, incluindo artigos em português e inglês, de 2012 a 2021, a partir dos descritores, prescrição inadequada, erros de medicação, serviço de farmácia clínica e qualidade de assistência à saúde. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos a partir da pesquisa apontam que, apesar da notável importância do farmacêutico clínico na avaliação das prescrições em ambiente hospitalar, esse serviço ainda não é propriamente reconhecido, tendo em vista que o farmacêutico tem ficado limitado à gestão das farmácias hospitalares[4]. Sem este acompanhamento farmacêutico em todas as fases da terapêutica relacionadas a medicamentos, as chances de ocorrer deficiência no tratamento são elevadas[5]. **Conclusão:** Dessa forma, é necessário a implantação de avaliações farmacêuticas sistemáticas, através de uma informatização eficiente das prescrições, como uma ferramenta de assistência aos pacientes, através de revisões, comprovações e relatórios acerca das intervenções farmacêuticas que validem a segurança do tratamento prescrito, detectando e prevenindo os riscos de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) e reduzindo os impactos na qualidade de vida dos pacientes e despesas em saúde.

Palavras-chaves: Erros de prescrição, Farmácia clínica, Importância do farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Miranda TM, Petriccione S, Ferracini FT, Borges Filho WM. Interventions performed by the clinical pharmacist in the emergency department. Einstein (São Paulo) [Internet]. Mar 2012 [citado 4 out 2021];10(1):74-8. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s1679-45082012000100015
2. Bernardi Érika AT, Rodrigues R, Tomporoski GG, Andrezejevski VMS. Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil. Espac. Saude [Internet]. 30º de junho de 2014 [citado 27º de setembro de 2021];15(2):29 - 36. Disponível em: http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/527
3. Oliboni L, Camargo AL. Validação da Prescrição Oncológica: o papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. Clinical & Biomedical Research [Internet]. 2009 [citado 25 set 2021];29(2). Disponível em: https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/7474
4. Reis WC, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejevski VM. Analysis of clinical pharmacist interventions in a tertiary teaching hospital in Brazil. Einstein (São Paulo) [Internet]. Jun 2013 [citado 5 out 2021];11(2):190-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s1679-45082013000200010
5. Rêgo MM, Comarella L. O papel da análise farmacêutica da prescrição médica hospitalar. Caderno Saúde e Desenvolvimento. 2015;6(4):17-31.

Capítulo 29

A INTERFERÊNCIA DOS AGE (PRODUTOS FINAIS DE GLICAÇÃO AVANCADA) NA CICATRIZACAO DE FERIDAS DO PACIENTE DIABÉTICO

Caroline Beato Soares (1); Gionava Beato Soares (2); Rita Dulcivana Ferreira Soares (1); Juliana Ribeiro (3); Fernanda Borges de Araújo Paula (4)

(1) *Farmacêutica Farmácia Herbanário Poços de Caldas-MG;* (2) *Acadêmica de medicina PUC Minas Poços de Caldas-MG;* (3) *Farmacêutica, professora substituta de Farmacotécnica Homeopática no curso de Farmácia da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG*; (4) *Professora do Departamento de análises clínicas e toxicológicas- Faculdade de Ciências Farmacêuticas, UNIFAL-MG*

farmacia@herbanario.com.br

Introdução: Existem inúmeros estudos relacionando o Diabetes Mellitus e o desenvolvimento dos produtos de glicação avançada (AGE) como mediadores na fisiopatologia das complicações relacionadas com o diabetes [1.] A formação dos AGE em pacientes diabéticos está relacionada com a hiperglicemia e a presença de radicais livres [2]. O mecanismo de sinalização intracelular dos AGE é bastante complexo, envolve a ligação com receptores na membrana plasmática os RAGE e participação de vários mediadores[3,4,5]. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, analisando artigos científicos sobre o tema em bases de dados livres da internet como Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde e Google Acadêmico, livros e revistas científicas, dentre outras, conhecidas por abordagens de pesquisas baseadas em evidências científicas. A revisão foi realizada em quatro etapas, envolvendo a definição do tema e das palavras-chave, critérios de inclusão e exclusão, seleção das referências e análise criteriosa de dados para a elaboração do texto. **Resultados e Discussão:** analisamos que vários estudos in vitro e in vivo tem demonstrado a interferência de uma variedade de mecanismos e todas as fases do processo de cicatrização estão desordenadas. Entre os processos moleculares envolvidos destaca-se o papel dos (AGE) e das espécies reativas de oxigênio (ERO) nas alterações observadas no processo de cicatrização [1,5,6]. A cicatrização no paciente com DM pode ser prejudicada por vários fatores como; processo inflamatório crônico, alterações na resposta imunológica, além disso o aumento da colonização bacteriana [7,8]. Vários estudos recentes *in vivo* e *in vitro* observaram uma ação antiglicante de alguns fitoterápicos, tendo grande potencial para o tratamento das complicações do Diabetes Mellitus[9.10.11]. **Conclusão:** O Diabetes Mellitus é uma doença crônica associada com várias complicações como a redução da cicatrização de feridas o que pode levar a amputações, a base molecular ainda não está totalmente elucidada, mas fica evidente a importância do papel dos (AGE) neste processo, eles atuam como pro-oxidantes (aumento de ERO) e pro-inflamatórios por interação principalmente com RAGE e ativação de diferentes vias de sinalização como NFkB e expressão de citocinas inflamatórias, entretanto ainda não há tratamento disponível com produtos com ação antiglicante comprovados através de estudos clínicos em humanos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, cicatrização de feridas, produtos finais de glicação avançada, tratamento de feridas em pacientes diabéticos

REFERÊNCIAS:

1. Ahmed N. Advanced glycation endproducts — role in pathology of diabetic complications. Diabetes Research and Clinical Practive. Manchester: Elsevier, 2005. p. 3–21.
2. Vlassara H, Uribarri J. Advanced Glycation End Products (AGE) and Diabetes : Cause , Effect , or Both ? Current Diabetes Reports. Nova Iorque: Springer Science, 2014 p. 453–463.
3. Ott C. et al. Redox Biology Role of advanced glycation end products in cellular signaling. Halle: Redox Biol. 2014 Jan 9;2:411-29.
4. Jha JC et al. The emerging role of NADPH oxidase NOX5 in vascular disease. Clinical Science, Melbourne: Clinical Science. 2017. p. 981–990.
5. Bezold V . et al Glycation of macrophages induces expression of pro-inflammatory cytokines and reduces phagocytic efficiency. Albany NY : Aging. 2019 Jul 31; 11(14): 5258–5275.
6. Peppa M, Stavroulakis P, Raptis SA. Advanced glycoxidation products and impaired diabetic wound healing. Athens: Wound Rep Reg, 2009. p. 461–472.
7. Hu, SC, Phil, MM, Lan CE. High-glucose environment disturbs the physiologic functions of keratinocytes : Focusing on diabetic wound healing. Kaohsiung: Journal of Dermatological Science. 2016. n. 100.
8. Guillon C, et al Glycation by glyoxal leads to profound changes in the behavior of dermal fibroblastos.place unknow: BMJ Open Diab Res Care 2021.
9. Justino A.B. et al. Annona muricata Linn. leaf as a source of antioxidant compounds with in vitro antidiabetic and inhibitory potential against α-amylase, α-glucosidase, lipase, non-enzymatic glycation and lipid peroxidation. Uberlândia: Biomedicine & Pharmacotherapy. 2018. p. 83-92.
10. Franco R.R. et al. Antidiabetic effects of Syzygium cumini leaves: A non-hemolytic plant with potential against process of oxidation, glycation, inflammation and digestive enzymes catalysis. Uberlandia: *Journal of Ethnopharmacology* .261, 2020.
11. Lima Júnior et al. Anacardium humile St. Hil as a novel source of antioxidant, antiglycation and α-amylase inhibitors molecules with potential for management of oxidative stress and diabetes. Uberlandia: *Journal of Ethnopharmacology* .268, 2021.

Capítulo 30

A PROBLEMÁTICA DA ADMINISTRAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS ATRAVÉS DE SONDAS NASOENTERAIS: DO ACESSO À ADMINISTRAÇÃO

Milena Pontes Portela Beserra[1,2]; Ana Gilza Quaresma Diniz[1]; Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de Oliveira[3]; Said Gonçalves da Cruz Fonseca[4]; Flávio Rodrigues Lopes Filho[1]; Marta Maria de França Fonteles[1,4]

(1) *Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal do Ceará;* (2) *Hospital Universitário Walter Cantídio – Universidade Federal do Ceará;* (3) *Departamento de Farmácia/ Farmácia Escola - Universidade Federal do Ceará;* (4) *Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos da Universidade Federal do Ceará.*

milenaportela@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é considerada um importante problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e baixas taxas de controle, contribuindo significativamente nas causas de morbimortalidade cardiovascular. As sondas de nutrição enteral (SNE) constituem uma via alternativa para a administração de medicamentos anti-hipertensivos em pacientes cuja situação clínica impede a utilização da via oral. Sabe-se que a utilização de medicamentos por SNE requer cuidados especiais, tanto na seleção da forma farmacêutica quanto no preparo e na administração dos mesmos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, onde foram selecionados 08 artigos que abordam a temática em questão. Os critérios de exclusão foram estudos repetidos e publicações que não condissessem com a temática central da pesquisa. As ferramentas de busca foram: Anti-hipertensivos, Nutrição Enteral, Vias de Administração de Medicamentos. **Resultados e Discussão:** Uma vez analisados os artigos selecionados, os principais resultados mostram que muitos são os problemas relacionados a administração de anti-hipertensivos em pacientes que estão com a via oral comprometida e precisam do uso de SNE como via de administração. Um ponto central consiste na indisponibilidade de formas farmacêuticas líquidas desta classe de medicamentos no mercado. Sendo assim, é notória a predominância de anti-hipertensivos nas Formas Farmacêuticas Sólidas (FFS) que precisam sofrer modificações para serem administradas por SNE. A indústria farmacêutica não disponibiliza as formas apropriadas e nem informações sobre as condições de manipulação, trazem orientações na bula que negligenciam a necessidade do paciente sondado. O Sistema Único de Saúde (SUS) não disponibiliza para os profissionais e cuidadores protocolos que assegurem as informações essenciais para que essa manipulação ocorra de maneira padronizada, ocorrendo assim de forma não sistematizada e validada, onde cada profissional decide sua maneira de realizar. Os pacientes que necessitam da distribuição gratuita desses medicamentos recebem apenas os comprimidos e nenhum material que auxilie na manipulação da FFS. **Conclusão:** Nossos resultados mostraram que o SUS precisa normatizar protocolos, buscando padronizar procedimentos que difundam o conhecimento sobre este tema entre toda equipe profissional e pacientes. Tal medida deverá permitir aos pacientes, que não conseguem deglutir, ter acesso ao tratamento e se beneficiar do potencial terapêutico e curativo da medicação por meio da SNE.

Palavras-chaves: Anti-hipertensivos, Nutrição Enteral, Vias de Administração de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho AMR, Oliveira DC, Neto JEH, Martins BCC, Vieira VMSF, Silva LIMM, et.al. Análise da prescrição de pacientes utilizando sonda enteral em um hospital universitário do Ceará. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2010;1(1):17-21.
2. Ferreira Neto CJB, Plodek CK, Soares FK, Andrade RAA, Teleginski F, Rocha MD. Intervenções farmacêuticas em medicamentos prescritos para administração via sondas enterais em hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24(e2696):01-09.
3. Heydrich J, Heineck I, Bueno D. Observation of preparation and administration of drugs by nursing assistants in patients with enteral feeding tube. RBCF. 2009;45(1):117-20.
4. Kaiser SE, Estratificação de risco cardiovascular e metas de terapia anti-hipertensiva. Rev. bras. Hipertens. 2010;17(3):160-168.
5. Lima G, Negrini NMM. Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada. Einstein. 2009;7(1):9-17.
6. Moreira MAJ, Figueiredo PP, Silveira RS, Costa VZ, Pinho EC, Coutinho MSB. Perfil dos medicamentos utilizados via oral e por sonda gastroenteral em um Serviço de Pronto Atendimento. Rev Esc Enferm USP. 2018;52(e03385):01-08.
7. Ramos CP, Kuhn EHG, Girardi, AL, Demartini M, Deus VF, Dias MF. Adequação de medicamentos prescritos em pacientes em uso de sonda enteral em um hospital público no sul do Brasil. International Journal of Nutrology. 2017;10(3):99-105.
8. SilvaI EC, Amicucci MS, Martins S, Guimarães LV, Segri NJ, Lopes MAL, Espinosa MM. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. Rev bras epidemiol. 2016; 19(1):38-51.

Capítulo 31

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM IDOSOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Pedro Douglas Alves Braga (1); Sarah Alves dos Santos Trindade (1); Thaís Teles de Souza (2); Walleri Christini Torelli Reis (2)

(1) *Graduandos em Farmácia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB);* (2) *Farmacêuticas - Professoras orientadoras do Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde (DCF/CCS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB).*

pedro.douglas@academico.ufpb.br

Introdução: O acompanhamento farmacoterapêutico é um instrumento da Atenção Farmacêutica, no qual o farmacêutico atende as necessidades do paciente relacionadas à farmacoterapia mediante a detecção, a prevenção e a resolução de Problemas Relacionados Aos Medicamentos (PRM). A finalidade é promover uma farmacoterapia racional, resultados concretos que contribuam com a melhor qualidade de vida do paciente em relação as suas patologias.[1] A adesão ao tratamento medicamentoso é um dos fatores principais no contexto da adesão terapêutica e do Uso Racional de Medicamentos, podendo ser influenciada por fatores relacionados a quantidade de medicamentos ingeridos por dia, compreensão do tratamento, tolerância aos efeitos colaterais, aceitação de suas condições de saúde, além da relação com a equipe multidisciplinar, bem como o retorno para a avaliação e acompanhamento do seu estado de saúde.[2] . O farmacêutico, é o profissional de saúde mais acessível à população, em que em suas mãos tem a oportunidade de oferecer sua contribuição efetiva durante o processo terapêutico por meio da detecção de erros durante o tratamento do paciente, melhoramento da adesão por meio de estratégias individualizadas ao paciente, rastreio e monitorização da terapia adotada.[3] O presente resumo mostra a importância da promoção de saúde em idosos por meio do acompanhamento farmacoterapêutico.[4] **Metodologia:** Com este fim, foi realizada uma revisão bibliográfica em agosto de 2021 nas bases de dados ResearchGate, PubMed, Brazilian Journal of Health Review. **Resultados e Discussão:** A pesquisa bibliográfica esclarece que devido a efeitos de transição demográfica se observa um envelhecimento populacional.[5] E como o envelhecimento na maioria das vezes é marcado pelo acometimento de diversas doenças, e a maior parte dessas necessitam de tratamento farmacológico, ocasionando os idosos ao uso da polifarmácia, levando-os aos PRM.[6-2] Os PRM podem ser evitados através de uma intervenção farmacêutica, que é uma ação planejada, documentada que tem como proposito revolver ou prevenir problemas que possam vir interferir na farmacoterapia, sendo esse ato uma parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico.[8] **Conclusão:** Conclui-se a importância desse modelo de prática farmacêutico nessa faixa etária, já que os idosos são os mais suscetíveis a PRM devido a polifarmácia, e além de inserir o farmacêutico mais próximo ao paciente, ele irá tentar garantir a melhora na farmacoterapia, preservar a segurança do paciente e garantir o uso racional de medicamentos.

Palavras-chaves: Farmacoterapia, Idosos, Cuidado Farmacêutico, Acompanhamento Farmacoterapêutico, Seguimento Farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Angonesi D, Sevalho G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(Supl 3):3603-14.
2. Trauthman SC, Biudes MF, Mello AF, Rosa FS, Peters CA, Galato D. Métodos de avaliação da adesão farmacoterapêutica adotados no Brasil. Infarma. 2014;26(1):11 26.
3. CRF-SP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Dispensação de medicamentos. Projeto farmácia esta-belecimento de saúde: fascículo VIII. 2012. [Citado em 2015 Mar 05]. Disponível em: http://portal.crfsp.org.br/index.php/ sobre-o-crf-sp/farmacia-estabelecimento-de-saude.html.
4. Pereira LRL, Freitas O. A evolução da atenção farma-cêutica e a perspectiva para o Brasil. Rev Bras Ciênc Farm. Arq. Ciênc. Saúde. 2016 jan-mar; 23(1) 52-57 2008;44(4):601-12.
5. REIS, M. M. A. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional medicamentos. Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2009. Acesso em 24 de agosto 2021.
6. LYRA JDP, et al. A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. Rev Latino-
7. DA SILVA CORRALO, Vanessa et al. Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. Revista de Saúde Pública, v. 20, p. 366-372, 2018. Acesso em: 23 agosto 2021.
8. Americana de Enfermagem 2006; 14(3): 14-19. Acesso em: 23 agosto 2021.
9. OPAS. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica. Atenção farmacêutica no Brasil: Trilhando Caminhos: Proposta. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf> Acesso em: 24 agosto 2021.

Capítulo 32

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES INTEGRANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO INTERDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

Luís Júnior da Silva Marques (1); João Victor Laureano (2)

(1) *Universidade Luterana do Brasil – ULBRA;* (2) *Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões*

luis.marques@rede.ulbra.br

Introdução: O tratamento da Insuficiência Cardíaca associada as suas comorbidades exige uma terapia de grande arsenal terapêutico, podendo resultar em administração incorreta dos medicamentos, interações medicamentosas, eventos adversos e consequentemente uma baixa adesão, exigindo atenção especial no manejo clínico desses pacientes[1]. Um dos componentes utilizados para o manejo da sua terapia medicamentosa é o seguimento farmacoterapêutico, um instrumento da Atenção Farmacêutica, no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas à sua farmacoterapia, mediante a detecção, a prevenção e a resolução de problemas relacionados aos medicamentos, buscando aumentar a efetividade do tratamento medicamentoso com obtenção de uma atenção à saúde segura e econômica[2]. **Metodologia:** Para o presente estudo, foram admitidos pacientes adultos, de ambos os sexos, selecionados pelo médico cardiologista do hospital universitário participantes do programa de extensão interdisciplinar em reabilitação cardiorrespiratória. Esses foram acompanhados em oito encontros quinzenais, onde através de um formulário de seguimento farmacoterapêutico adaptado da metodologia Dáder, coletou-se os dados demográficos, sociais, econômicos, clínicos e farmacológicos desses pacientes, objetivando investigar e solucionar quaisquer problemas relacionados a sua terapia medicamentosa. **Resultados e Discussão:** Acompanhou-se um total de 14 pacientes. Idade média de 69,8±7,9 com prevalência do gênero feminino (71,4%). Ao todo foram prescritos 40 diferentes medicamentos. As classes terapêuticas mais prescritas foram os Betabloqueadores (92,85%), antagonista da aldosterona (85,71%) e Diurético de alça (71,42%). Identificaram-se dez interações do tipo medicamento-medicamento classificadas em alto risco. Como principal queixa, obteve-se o Cansaço (92,85%). Observou-se que 85,71% dos pacientes, não aderem corretamente ao tratamento medicamentoso. **Conclusão:** Através deste, foi possível realizar a Atenção Farmacêutica, permitindo ações que gerem o reconhecimento do farmacêutico como membro essencial da equipe multiprofissional, colocando-o mais próximo ao paciente, além de possibilitar a prática dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, com foco no paciente e sua melhor qualidade de vida.

Palavras-chaves: Atenção Farmacêutica, Insuficiência Cardíaca, Adesão Terapêutica, Resolução de Problemas.

REFERÊNCIAS

1. Anderson SL, Marrs JC. A Review of the Role of the Pharmacist in Heart Failure Transition of Care. Adv Ther. 2018;35(3):311-323. doi:10.1007/s12325-018-0671-7. Review of the Role of the Pharmacist in Heart Failure Transition of Care. Advances in Therapy. 2018;35(3):311–323.
2. de Lima TAM, Fazan ER, Pereira LNV, Godoi MF. Acompanhamento Farmacoterapêutico Em Idosos. Arquivos de Ciências da Saúde. 2016;23(1):52.
3. Linn AC, Azollin KEN. Associação entre autocuidado e reinternação hospitalar de pacientes com insuficiência cardíaca. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016;69(3):500-506.
4. Santos DR, Carvalho FA, Ferreira RER, Soares MRZ. Análise de aspectos relacionados à prevenção e ao tratamento de doenças cardiovasculares. Psicocardiologia. 2016;18(1): 59-71.

Capítulo 33

ADESÃO TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEUS PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto (1-3); Silvia Pereira da Silva de Carvalho Melo (1); Nathália Paula de Souza (4); Annick Fontbonne (5); Eduarda Ângela Pessoa Cesse (1)

(1) Instituto Aggeu Magalhães IAM/FIOCRUZ; (2) *Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS- Recife (PE);* (3) *Prefeitura do Recife- Secretaria de Saúde- Assistência Farmacêutica;* (4) *Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE- Recife (PE)* (5) *Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale -Inserm- França*

nellyscbarreto@gmail.com

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica requer tratamento contínuo e mudanças no estilo de vida, assim, para prevenir complicações é necessário seguir as orientações dos profissionais de saúde [1-3]. **Metodologia:** Com o intuito de analisar as diferentes abordagens teórico-metodológicas adotadas para investigar a adesão farmacoterapêutica por hipertensos foi realizado um levantamento bibliográfico com base em estudos nacionais e internacionais. Os artigos foram selecionados a partir de pesquisa avançada na biblioteca virtual em saúde, consultadas as bases de dados scielo e lilacs, tendo como descritores "adesão ao tratamento farmacológico" e "hipertensão arterial sistêmica". Priorizou-se a Diretriz Brasileira de Hipertensão e as referências atualizadas, preferencialmente com menos de 10 anos, que tratavam do tema com ênfase nos métodos de mensuração. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que a adesão está mais relacionada com a escolha livre das pessoas de adotarem, ou não, a recomendação médica, ocasionando a utilização dos medicamentos prescritos conforme orientação[1-2;4-6]. Devido aos inúmeros fatores envolvidos e pelo impacto financeiro que representa aos sistemas de saúde, por prevenir complicações, a adesão farmacoterapêutica é complexa e requer aprofundamento[5,6,8, 9]. Nesse contexto, há inúmeros métodos para mensurar adesão[6-10]. Os métodos diretos, entre os quais destaca-se a detecção do fármaco ou metabólito em fluidos biológicos, adição de um marcador e observação direta do paciente**,** podem ser realizados com técnicas analíticas laboratoriais que estimam se o medicamento foi administrado na dose e frequência necessárias, de forma a favorecer resultados mais precisos. Apesar de mais confiáveis, são mais dispendiosos, pois exigem equipamentos sofisticados[7]. Os métodos indiretos podem ser feitos por meio de entrevistas com os usuários, são de simples aplicação e por isso mais utilizados. Porém, requer um critério cuidadoso nos instrumentos utilizados nas análises[6-12]. Inclusive, há instrumentos validados que são replicados em outros estudos[8,10] Ainda não há consenso sobre o método que possa ser considerado como padrão ouro, logo recomenda-se utilizar mais de um método para obter maior confiabilidade aos resultados[11]. **Conclusão:** Estudos, nacionais e internacionais, comprovam a importância de investimentos na adesão a farmacoterapia por sua natureza multifatorial[13-18]. Portanto, requer um amplo envolvimento dos gestores, da equipe de saúde e o apoio da família para se conseguir alcançar a meta terapêutica.

Palavras-chaves: Hipertensão arterial sistêmica, Adesão, Tratamento farmacológico.

REFERÊNCIAS

1. Barroso et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20201238.
2. Moura AA; Godoy, S; Cesarino,,CB; Mendes, IAC. Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. Enfermería Global. Nº 43 Julio 2016.
3. Barreto MNSC, Cesse EÂP, Lima RF, Marinho MGS, Specht YS, Carvalho EMF, et al. Análise do acesso ao tratamento medicamentoso para hipertensão e diabetes na Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. Rev Bras Epidemiologia. 2015; 18:413-24.
4. World Health Organization. Adherence to Long-Term Therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003. [access 17 Jun 2017]. Available at: http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherencereport/ en/#
5. Ferreira FM, Cruz BJM, Santos DF, Linhares PM, Andrade RA. Fatores Relacionados a adesão farmacoterapeutica de pacientes hipertensos acolhidos na Estratégia de Saúde da Família. Rev APS. 2013; 16: 258-68.
6. Rocha BJB, Lyra Júnior DP, Garcia RAPC. A magnitude da adesão terapêutica no contexto da dispensação de medicamentos. In: As Bases da Dispensação Racional de medicamentos para farmacêuticos. São Cristovão Pharmabooks Editora; 2012; 201-224.
7. Obreli-Neto PR, Baldoni AO, Guidoni CM, Bergamini D , Hernandes KC , Luz RT, Silva FB , Métodos de avaliação de adesão à farmacoterapia. Rev. Bras. Farm. 2012; 93:403-10, 2012.
8. Ben AJ, Neumann CR, Mengue SS. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. Rev Saúde Pública. 2012; 46: 279-89.
9. Moita B, Robalo J, Duarte A, Santana R. A utilização de fontes administrativas de dados na estimação da adesão terapêutica aos antagonistas dos receptores da angiotensina. Revista Port de Saúde Pública. 2016; 34:20-9.
10. Rodrigues MTP et al. Elaboração e validação de um instrumento avaliador da adesão ao tratamento. Rev Saúde Pública 2014;48(2):232-239.
11. Sousa DMP, Silva DL, Fontenele PR, Araujo PM, Carvalho ALM. Métodos indiretos para mensurar a adesão ao tratamento medicamentoso na hipertensão arterial: uma revisão integrativa da literatura. Boletim Informativo Geum. 2014; 4:50-64
12. Prado JC, Kupek E, Mion Júnior D. Validity of four indirect methods to measure adherence in primary care hypertensives. J Human Hypertens. 2007; 21:579-84.
13. Boszczovski R. Alta adesão aos medicamentos prescritos apesar de baixo comparecimento às reuniões de grupo entre pacientes do programa HIPERDIA. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2016; 11:1-7.
14. Wang YR, Alexander GC, Stafford RS. Outpatient hypertension treatment, treatment intensifi cation, and control in Western Europe and the United States. Arch Intern Med. 2007; 167:141-7.
15. Lima TM, Meiners MMMA; Soler O. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude. 2010; 12:113-20
16. Bramley TJ, Gerbino PP, Nightengale BS, Frech-Tamas F. Relationship of Blood Pressure Control to Adherence with Antihypertensive Monotherapy in 13 Managed Care Organizations. J Manag Care Pharm. 2006;12:239-45.
17. Carvalho ALM; Leopoldino RWD; Silva JEG; Cunha CP. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de

Teresina (PI). Ciência e Saúde Coletiva. 2012; 17:1885-92.
18. Villalva CM, Alvarez-Muino XLP, Mondelo TG, Fachado AA, Fernández JC. Adherence to Treatment in Hypertension. Adv Exp Med Biol, 2017; 2:129-147

Capítulo 34

ANÁLISE COMPARATIVA DE MEDICAMENTOS OFF LABEL E NÃO LICENCIADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Priscilla Karilline do Vale Bezerra (1); Arlan Peres Florencio (2); Jessica Escorel Chaves Cavalcanti (3); Conceição Beatriz Costa de Lira (4); Luiz Eduardo Nazario Mendes (5); Rand Randall Martins (6)

(1) Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil; (2) Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil; (3) Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. (4) Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil. (5) Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil. (6) Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

priscilladovale9@gmail.com

Introdução: As agências reguladoras são responsáveis pelo uso de prescrições off-label (OL) e não licenciados de medicamentos (UL) em terapia intensiva neonatal (UTIN) (1,2). No entanto, esses critérios podem diferir entre agências de diferentes países. O objetivo deste estudo foi definir a incidência da prescrição de medicamentos off-label (OL) e não licenciados (UL) em uma amostra de pacientes na UTI neonatal de acordo com a *Food and Drug Administration (FDA)* e *Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)* e assim analisar as divergências entre os resultados. **Metodologia:** Estudo prospectivo de coorte desenvolvido entre agosto de 2017 e julho de 2018 com recém-nascidos admitidos por mais de 24 horas em uma Maternidade Universitária. Os medicamentos foram investigados como OL e UL por meio do DrugDexMicromedex® e as informações oficiais de medicamentos brasileiros. Utilizou-se o coeficiente de correlação kappa para avaliar a relação entre os critérios da FDA e da Anvisa (kappa <0.200 não concordante). **Resultados e Discussão:** Durante o período de estudo, 220 recém-nascidos e 17421 itens prescritos foram avaliados. A proporção de recém-nascidos com pelo menos um medicamento prescrito como OL não difere entre as agências FDA e Anvisa (96,4% *vs* 98,6%). Contudo, FDA e Anvisa diferem quanto a classificação OL nas idades aprovadas para uso e indicações, principalmente em antimicrobianos para uso sistêmico e drogas cardiovasculares. **Conclusão:** Ao comparar informações sobre medicamentos entre a FDA e a Anvisa, destacamos que a agência brasileira é menos precisa e que a FDA tende a ser mais precisa na descrição das idades e indicações aprovadas para uso.

Palavras-chaves: Fora do rótulo, Não licenciado, Unidade de terapia intensiva neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Wang B, Studdert DM, Sarpatwari A, Franklin JM, Landon J, Kesselheim AS. The effect of federal and state off-label marketing investigations on drug prescribing: The case of olanzapine. PLoS One. 2017; 12(4):e0175313.
2. Coppini R, Simons SHP, Mugelli A, Allegaert K. Clinical research in neonates and infants: Challenges and perspectives. Pharmacol Res. 2016; 108:80-87.

Capítulo 35

ANÁLISE DA FARMACOTERAPIA COM ANTIDEPRESSIVOS PARA TRATAMENTO DE DORES CRÔNICAS

Elane Cohen Vieira da Silva (1); Ana Carla Gonçalves Lima (1); Kemper Nunes dos Santos (1)

(1) *Universidade da Amazônia-UNAMA*

elane.farma10@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) 30% da população no mundo sofrem com algum tipo de dor crônica, esse fato implica em comprometimento na qualidade de vida, assim como, na produtividade da população ocasionando afastamento das atividades laborais e custos ao sistema de saúde. Nesse sentindo as dores podem ser classificadas em agudas ou crônicas sendo que a última perdura por mais de 30 dias. De acordo com relatos de estudos a maioria das pessoas que buscam por um serviço de saúde apresenta queixa de algum tipo de dor. Nesse viés, faz-se necessário a intervenção e capacitação de profissionais da saúde no manejo dessas condições clínicas, onde a terapia inclui classes farmacológicas com mecanismos distintos e possíveis reações adversas. **Metodologia:** O procedimento empregado para o estudo de revisão bibliográfica captou nas bases de dados Pubmed, artigos utilizando descritores como: tratamento farmacológico, dor crônica, antidepressivos tricíclicos e inibidores seletivos da recaptação de serotonina e outras fontes consideradas relevantes para fundamentação teórica da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os artigos analisados com relevância ao tema indicam que os ADTs são utilizados para o tratamento de síndromes dolorosas com doses mais baixas dentro dessa classe, os mais indicados são: Amitriplina, Nortriplina e Clomipramina. Os ISRS também são descritos nos estudos como opção terapêutica para tratamento de dores crônicas, os componentes dessa classe: Fluoxetina, Paroxetina e Sertralina. O mecanismo de ação desses fármacos consiste na inibição da recaptação de neurotransmissores para o neurônio pré-sináptico aumentando o tempo de ação das monoaminas na fenda sináptica. Estudos sugerem que a atividade de opioides endógenos e antinocicepção central são respostas benéficas em consequência do mecanismo de ação dessas drogas. Pesquisas apontam que a farmacoterapia com antidepressivos tricíclicos (ADTs) e inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) no tratamento de dor crônica tem sido uma alternativa eficaz para pacientes nessas condições, no entanto, questões como custo do tratamento, adesão ao tratamento e intolerância às reações adversas precisam ser consideradas quando se trata de uso prolongado de um fármaco. **Conclusão:** Portanto, trabalhos abordando o tema são importantes para a compreensão de como essas drogas podem ter um efeito terapêutico e o acompanhamento da terapia farmacológica por profissionais da saúde, incluindo o farmacêutico, torna-se importante para mitigar problemas como à falta de adesão e estigmas quanto ao uso de antidepressivos.

Palavras-chaves: Farmacoterapia, Dor crônica, Antidepressivos Tricíclicos e Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina.

REFERÊNCIAS

1. Obata H. Analgesic mechanisms of antidepressants for neuropathic pain. Int J Mol Sci. 2017;18(11).
2. Moura CV De, Bezerra SS, Milla T, Freitas F De, Ferreira J, Oliveira G De, et al. Disponibilidade de informação à população sobre os principais fármacos utilizados para o tratamento da dor crônica. 2019;2(2):25–32.
3. Castro S, Comarella L. Farmacologia dos antidepressivos tricíclicos utilizados no tratamento das cefaleias primárias Pharmacology of tricyclic antidepressants used in the treatment of primary headache relatada pelo paciente e , considera-se o tratamento profilático quando : a r. (2).
4. Tratamento da dor crônica na atenção primária à saúde _ Tratamento da dor crônica na atenção primária à saúde _ Prudente _ Revista Brasileira de Desenvolvimento.pdf.
5. BRASIL. Portaria Nº 1.083, De 2 De Outubro De 2012. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapeuticas da Dor Crônica. 2012;(2).

Capítulo 36

ANÁLISE DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA COM BASE NO LEUCOGRAMA DE PACIENTES COM COVID-19 RELACIONADO A ANTIBIOTICOTERAPIA

Laura Peres Frontelmo Rangel (1); Luís Phelipe Peres Freitas (1); Juliano Gomes Barreto (1); Sergio Henrique de Mattos Machado (1); Cristiano Guilherme Alves de Oliveira (1)

(1) *Universidade Iguaçu*

lauraperescm@gmail.com

Introdução: Mundialmente conhecido como SARS-CoV-2, o vírus causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave (covid-19), acometeu milhares de vítimas em todo o mundo, gerando mais de 4,1 milhões de óbitos desde o início da pandemia no ano de 2019. Descoberto incialmente na cidade de Wuhan, este patógeno apresenta em sua estrutura uma glicoproteína S (também conhecida como proteína spike), a qual confere um alto grau de transmissibilidade e patogenicidade ao vírus, devido a sua ligação aos receptores de ACE II. Em pacientes hospitalizados, observa-se frequentemente em exames laboratoriais uma redução significativa de células TCD4+, células TCD8+, células B e células natural killer, ocasionando um quadro clínico de leucopenia e linfopenia, devido à redução de leucócitos e linfócitos proveniente de uma desregulação na resposta imunológica do indivíduo acometido pelo vírus. Deste modo, este estudo teve como objetivo realizar a análise das alterações dos níveis de marcadores imunológicos em pacientes com covid-19 relacionado ao emprego da antibioticoterapia. **Metodologia:** Para isso, realizou-se uma análise no banco de dados do Laboratório de Análises Clínicas do município de Italva – RJ, a fim de se obter informações acerca das alterações dos níveis dos marcadores imunológicos (leucócitos, linfócitos, bastonetes, neutrófilos, monócitos e eosinófilos) de 33 pacientes internados com Covid-19 no Pronto Socorro do município de Cardoso Moreira, no período compreendido entre julho do ano de 2020 ao mês de maio do ano de 2021. Vale ressaltar que os dados obtidos pelo laboratório foram brutos, sem haver a identificação pessoal dos pacientes, sendo apresentado uma carta de anuência ao responsável pelo laboratório, pedindo com isso, a dispensa ao Comitê de Ética. Os dados foram analisados pelo método descritivo de frequência absoluta e relativa utilizando a Microsoft Office Excel®. **Resultados e Discussão:** Dos 33 pacientes hospitalizados, nota-se que na Leucometria diferencial, 23% apresentaram um quadro de Monocitopenia, enquanto 18% apresentaram Linfocitopenia, 7% apresentaram desvio a esquerda e apenas 6% apresentaram neutrofilia. Já na Leucometria global, cerca de 13% desses pacientes apresentaram leucocitose e 3% apresentaram leucopenia. Vale ressaltar que dentre esses 33 pacientes hospitalizados, 10% relataram ter diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Quanto a antibioticoterapia empregada, observou-se que 16% desses pacientes utilizaram a ceftriaxona de 1g, enquanto 11% desses a associaram ao levofloxacino, (uma fluorquinolona de terceira geração) e 4% fizeram o uso de azitromicina associada a ceftriaxona. **Conclusão:** Em conclusão, a partir de uma análise dos dados, é possível constatar que houve uma predominância de quadros de leucocitose, a qual pode ser explicada devido a uma resposta imunológica exacerbada no organismo proveniente de sua ligação com os receptores de ACE II, situada em células pulmonares. Seu tratamento se deu majoritariamente com o uso de ceftriaxona, uma cefalosporina de terceira geração, utilizada para combater infecções do trato respiratório.

Palavras-chaves: SARS-CoV-2, Resposta imunológica, Proteína Spike, Antibioticoterapia

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19). Genebra: 2021. Disponível em: https://covid19.who.int/. Acesso em: 27 de set. 2021.
2. Silva de Sordi LH, Magalhães IS, Casselhas DA, Andrade MC. O Papel da Imunidade Inata na COVID-19. Rev Cienc Saude [Internet]. 2020 Jul 2 [citado 2021 set 4]; vol.10, no.3, p.5-8. Disponível em: http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rcsfmit_zero/article/view/997
3. Hosseini A, Hashemi V, Shomali N, Asghari F, Gharibi T, Akbari M, et al. Respostas imunes inatas e adaptativas contra coronavírus. Biomed Pharmacother [Internet]. 2020 Out 22 [citado 2021 set 4]; vol.132, p.11085. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7580677/
4. Joviliano RD, Alves NP, Dellalibera E, Fujita AT. Perfil celular imunológico e o papel na resposta inflamatória frente ao SARS-CoV-2. Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação [Internet]. 2020 Dez 14 [citado 2021 set 4]; vol.1, no.2, p. 192-207. Disponível em: https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/132
5. Li G, Fan Y, Lai Y, Han T, Li Z, Zhou P, et al. Coronavirus infections and immune responses. Journal of medical virology [Internet]. 2020 Jan 22 [citado 2021 set 4]; vol. 92, no. 4, pág. 424-432. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25685
6. Loureiro CM, Serra JP, Loureiro BM, De Souza TD, Góes TM, Neto JS et al. Alterações Pulmonares na COVID-19. Rev. Cient. HSI [Internet]. 2020 Ago 27 [citado 2021 set 4]; vol. 4, no. 2, p. 88-99. Disponível em: https://revistacientifica.hospitalsantaizabel.org.br/index.php/RCHSI/article/view/175/156
7. Mendes BS, Tessaro LM, Farinaci VM, Moreira VA, Sardenberg RA. COVID-19 & SARS. Ulakes Journal of Medicine [Internet]. 2020 Jul 24 [citado 2021 set 4]; vol. 1, p.41-49. Disponível em: http://189.112.117.16/index.php/ulakes/article/view/269
8. Rehman SU, Rehman, SU, Yoo HH. COVID-19 challenges and its therapeutics. Biomedicine and Pharmacotherapy [Internet]. 2021 Ago 3 [citado 2021 set 4]; vol. 142, p. 112015. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332221007988
9. Rystwej PN, Grywalska E, Hrynkiewicz R, Bebnowska D, Wolacewicz M, Majchrzak A et al. Interplay between Neutrophils, NETs and T-Cells in SARS-CoV-2 Infection—A Missing Piece of the Puzzle in the COVID-19 Pathogenesis? Cells [Internet]. 2021 Jul 19 [citado 2021 set 4]; vol. 10, no. 7, p. 1817. Disponível em: https://www.mdpi.com/2073-4409/10/7/1817/htm
10. Sousa MR, Barros SS, Silva M, Oliveira AP, Rocha GM, Oliveira GA. Patogênese e perspectivas de tratamento da Covid-19: uma revisão. Research, Society and Development [Internet]. 2020 Abr 4 [citado 2021 set 4]**;** vol. 9, no.7, p. 05973730. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3730/318
11. Souza KS, Da Silva MR, Da Silva SM, De Oliveira MB, Lima AV, De Sá RA et al. Associação dos principais parâmetros hematológicos, bioquímicos e imunológicos em pacientes graves e não graves com COVID-19: uma revisão sistemática. Pesquisa, sociedade e desenvolvimento [Internet]. 2020 Nov 13 [citado 2021 set 4]; vol. 9, no. 11, p. e2619118955. Disponível em: https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8955
12. Yoshimoto FK. The Proteins of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2 or n-COV19), the Cause of COVID-19. The protein jornal [Internet].

2020 Mai 23 [citado 2021 Set 4]; vol. 39, p. 198-216. Disponível em: https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10930-020-09901-4.pdf

Capítulo 37

ANÁLISE DE INSTRUMENTOS QUE VERIFICAM CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS SOBRE PSICOFÁRMACOS

Ruan Fabio Cabral Veiga (1); Luciene Alves Moreira Marques (1)

(1) *Universidade Federal de Alfenas*

ruanfabio@yahoo.com.br

Introdução: O construto "conhecimento do usuário sobre os psicofármacos" é importante para o tratamento psicofarmacológico, além de ser adotado como variável utilizada numa série de pesquisas que abordam diferentes aspectos clínicos[1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11]. Desse modo, a análise dos instrumentos utilizados para avaliar esse construto apresenta relevância para os contextos da clínica, da pesquisa e do ensino. **Metodologia:** Realizou-se a revisão sistemática nas bases de dados Scielo, Pubmed, CAPES/MEC, Lillacs, publicações UNESC e Conselho Federal de Farmácia com descritores "conhecimento AND psicotrópicos"; "conhecimento AND efeitos colaterais AND antidepressivos"; "efeitos colaterais AND benzodiazepínicos"; "questionário AND psicofármacos"; "conhecimento sobre antidepressivos"; "conhecimento sobre psicofármacos"; "conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos"; "efeitos colaterais dos benzodiazepínicos"; "conhecimento sobre psicotrópicos''; "level of knowledge of medication prescription by the of patients"; "level of patient's knowledge of medication prescription";"conhecimento AND antidepressivos". **Resultados e Discussão:** Houve a identificação de 1450 estudos dentre os quais selecionaram-se 16 com base nos critérios estabelecidos com auxílio da metodologia PRISMA. Nenhum estudo apresentou instrumento validado cientificamente para avaliar o construto "conhecimento dos usuários sobre os psicofármacos". De acordo com a análise de 16 instrumentos, dos quais 10 foram utilizados em estudos específicos para avaliar o conhecimento sobre psicofármacos, os 157(100%) itens foram distribuídos em 17 categorias: Efeito colateral 18(11,64%); Interação medicamentosa 8(5,09%); Tolerância 5(3,18%); Abstinência 0; Dependência 17(10,82%); Remoção 14(8,91%); Posologia 19(12.1%); Indicação 13(8,28%); Duração do Tratamento 5(3,18%); Nome 15(9,55%); Esquecimento do uso 3(1,91%); Início dos efeitos esperados 6(3,82%); Outras 12(7,64%); Legislação 4(2,54%); Dúvidas 9(5,73%); Administração 5(3,18%) e Problemas Relacionados a Medicamentos 4(2,54%). Observou-se que a "posologia" foi a dimensão com maior número de itens, seguida de "efeito colateral" e "dependência". **Conclusão:** Quando a mesma análise é feita somente com os 10 instrumentos das pesquisas específicas acerca do "conhecimento sobre psicofármacos" torna-se evidente a mudança na distribuição dos 106(100%) itens, uma vez que a categoria com maior número de itens passa a ser "dependência" 17 itens (16,03%), seguida de "remoção" 14 (13,2%) e "efeitos colaterais" 11(10,37%). Incialmente, é necessário realizar validações de conteúdo e aparência durante a elaboração de instrumentos para avaliar o "conhecimento dos usuários de psicofármacos".

Palavras-chaves: Psicofarmacologia clínica, Validação de instrumento, Saúde mental

REFERÊNCIAS

1. Istilli PT, Miasso IA, Padovan CM, Crippa JA, Tirapelli CR. Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. Revista Latino-Americana Enfermagem. 2010. 18(3).
2. Ribeiro AG; Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. Ciência e Saúde Coletiva. 2014.
3. Auchewisk L, Andreatini R, Galduroz JC, Lacerda RB. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. Revista Brasileira de Psiquiatria.2004; 26(1): 24-31
4. Câmara H, Rocha C, Balteiro J. Grau de conhecimento e consumo de psicofármacos dos alunos da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Revista Portuguesa de Saúde Pública.2011; 29(2):173-179.
5. Darós D, Salvi JO, Valitti TB, Barcelos IB. O conhecimento dos profissionais públicos da saúde sobre medicamentos psicotrópicos em Presidente Médici, Rondônia. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2016;14(3): 07-12.
6. March KC, Bárbaro AM, Miasso AI, Tirapelli CR. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2013; 15(3):731-9.
7. Beltrame MM. Análise do padrão de consumo de psicofármacos dos usuários da estratégia saúde da família do bairro Centro, no Município de São Ludgero – SC. São Ludgero: Curso de Pós-Graduação-Especialização Saúde Mental, Universidade do Extremo Sul Santa Catarinense; 2010. 52p.
8. Schneider AP, Azambuja PG. Uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. Infarma – Ciências Farmacêuticas. 2015; 27:14-21.
9. Filho JS, Azevedo DM, Pinto TR, Silva GW. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2018; 31(3): 1-12.
10. Ibanez G, Mercedes BP, Vedana KG, Miasso AI. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014; 67(4):556-62.
11. Aizenstein ML. Fundamentos para o uso racional de medicamentos. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 350p.

Capítulo 38

ANÁLISE DO PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO NO SUS

Waleska Ramos Souza (1); Cinthya Maria Pereira de Souza (2)

(1) *Centro Universitário Unifacisa (CESED);* (2) *Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Unifacisa (CESED)*

waleskkaramos@gmail.com

Introdução: A crescente morbimortalidade relativa às doenças e agravos não transmissíveis e à farmacoterapia repercutiu nos sistemas de saúde e exigiu um novo perfil do farmacêutico[1]. O acompanhamento farmacoterapêutico é uma das estratégias fundamentais para a promoção do uso racional de medicamentos, se tornando um dos serviços mais efetivos, trazendo não somente benefícios clínicos, como também humanísticos e econômicos[2]. Nesse sentido, objetivou-se traçar o perfil farmacoterapêutico de pacientes atendidos em um consultório farmacêutico do SUS, no município de Campina Grande-PB. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, com estudo do tipo documental e descritivo realizado no consultório farmacêutico da Unifacisa, localizado no Centro de Saúde do Catolé, na cidade de Campina Grande-PB. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unifacisa, sob o número do parecer 37480720.7.0000.5175. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 39 prontuários de pacientes que realizaram acompanhamento farmacoterapêutico, destes observou-se predominância do gênero feminino (51%), a faixa etária 51 a 70 anos (34%). A prevalência de mulheres pode estar relacionada a maior procura pelos serviços de saúde e maior familiaridade com os medicamentos[3]. Com o aumento da expectativa de vida e o aumento do quantitativo de idosos, há consequentemente o aumento de doenças crônicas não transmissíveis. As doenças que afetam o sistema cardiovascular, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), são os principais infortúnios da saúde pública logo são as que mais causam óbitos no mundo dessas doenças[4]. A HAS foi a patologia predominante com 51% e com monitorização de parâmetros clínicos fora das metas terapêuticas. Foram identificadas as seguintes classes farmacológicas: diuréticos tiazídicos (12%), biguanidas (8,4%), bloqueadores dos receptores de angiotensina II (7,2%), bloqueadores de canais de cálcio (6,0%), inibidores de agregação plaquetária (5,4%). **Conclusão:** O grupo farmacológico mais utilizado pelos idosos são medicamentos para o sistema cardiovascular e que por se tratar de uma das principais causas de morbimortalidade na população idosa[5], são medicamentos de interesse na prática clínica farmacêutica. O perfil farmacoterapêutico obtido poderá servir como ferramenta de planejamento de intervenções e a predominância de pacientes hipertensos que não atingiram metas terapêuticas reforça a importância do cuidado farmacêutico centrado no indivíduo a fim de garantir o sucesso na farmacoterapia.

Palavras-chaves: Acompanhamento farmacoterapêutico, Cuidado Farmacêutica, Farmacoterapia

REFERÊNCIAS

1. VIGITEL BRASIL 2018: Vigilância De Fatores De Risco E Proteção Para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde (BR), 2019;132 p.
2. Capucho HC. Monitoramento e Avaliação Farmacoterapêutica: o medicamento fez efeito? Qual? Brasília: OPAS/OMS; 2016:1(20).
3. Silva AF, et al. Drug-related problems of frail elderly people of Zona da Mata in Minas Gerais state, Brazil. Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia.2013; 16(4):691-704.
4. Silva HL. Avaliação do perfil farmacoterapêutico de idosos institucionalizados em uma ILPI de Pernambuco [dissertiation on the internet]. 2019.[Citer 2021 out 06]. Available from: http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/432
5. Flores VB, Benvegnú LA. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul. Brasil. 2008;24.1439-1446: Cadernos Saúde Pública.

Capítulo 39

ANÁLISE E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Lana Naiadhy Silva Santos (1); Amanda de Jesus Souza (1); Carlos Michel da Silva Santos (1); João Paulo Andrade Fonseca (1); Simony da Mota Soares (2); Geovanna Cunha Cardoso (2)

(1) *Universidade Federal de Sergipe;* (2) *Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares*

lana_pharma@live.com

Introdução: As reações adversas a medicamentos (RAMs) são definidas como qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas para profilaxia, diagnóstico, tratamento ou para modificação de funções fisiológicas[1]. Atualmente, as RAMs têm uma incidência significativa entre pacientes hospitalizados e tem representado uma das principais causas de morbimortalidade[2,3]. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi analisar e caracterizar o perfil de RAMs em um hospital de ensino. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo, para avaliar a incidência de RAMs pelos métodos de busca ativa e notificação espontânea em pacientes admitidos em um hospital de média complexidade durante o período janeiro a setembro de 2019. Os dados utilizados nesta análise foram coletados a partir da planilha de registro de intervenções farmacêuticas cedidos pela unidade de gerenciamento de risco (UGRA) da instituição. **Resultados e Discussão:** Foi admitido um total de 1.733 registros de RAMs, desses 265 já tinham apresentado episódios de alergia e 95 de efeito colateral. As notificações do sexo feminino referentes aos setores da oncologia e da pediatria prevaleceram. Os medicamentos mais frequentes pertenceram aos grupos dos antiinflamatórios não esteróides (49%) e dos antibióticos (27,2%). As reações mais comuns foram distúrbios de origem imune, em especial reações de hipersensibilidade (19,8%) e reações anafiláticas (25,4%). Quanto as intervenções, 299 resultaram em sinalização com pulseira, 265 restrições do medicamento e 235 na confecção do cartão de alergia. **Conclusão:** O conhecimento acerca da incidência e dos fatores associados as RAMs podem contribuir para a melhoraria da gestão da segurança do paciente, onde a farmacovigilância tem um papel fundamental.

Palavras-chaves: Reações Adversas Relacionados a Medicamentos, Farmacovigilância, Hospital.

REFERÊNCIAS

1. OMS, Organização Mundial de Saúde. The Importance of pharmacovigilance: safety monitoring of medicinal products. Geneva: World Health Organization, 2002.
2. Li R, Zaidi STR, Chen T, Castelino R. Effectiveness of interventions to improve adverse drug reaction reporting by healthcare professionals over the last decade: a systematic review. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2020;29:1-8
3. Falcão F, Viegas E, Carmo I, et al. A prospective, observational study to evaluate adverse drug reactions in patients with COVID-19 treated with remdesivir or hydroxychloroquine: a preliminary report. European Journal of Hospital Pharmacy Published Online First: 15 January 2021. doi: 10.1136/ejhpharm-2020-002613

Capítulo 40

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR HIV NA REGIÃO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2020

Andrezza Braiane Ferreira Siridó (1); Jennifer Helena Graf (2); Yara Maria da Silva Pires (3)

(1) *Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil*; (2) *Universidade do Contestado (UnC), Mafra, SC, Brasil;* (3) *Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.*

andrezzabraiane@hotmail.com

Introdução: HIV é uma abreviação, em inglês, do Vírus da Imunodeficiência Humana. É uma doença que ataca as células do Sistema Imunológico, causando a AIDS, estágio final da doença[1]. Sendo uma doença crônica, a AIDS ainda não tem cura, mas pode ser controlada através de medicamentos antirretrovirais. O cenário do HIV no Brasil varia a cada ano, devido, principalmente, aos programas de tratamento, cuidado e prevenção oferecidos para toda a população de forma gratuita pelo SUS. **Metodologia:** Assim, com o objetivo de avaliar o perfil epidemiológico do HIV na Região Sul do Brasil, realizou-se um estudo retrospectivo e transversal, no qual foram avaliadas as internações por doenças pelo vírus HIV ocorridas no período de 2015 a 2020, com dados de livre acesso do DATASUS. **Resultados e Discussão:** Como resultado, observou-se que, neste período, houve um total de 36.433 internações por HIV na Região Sul, sendo 81,61% (N=29.733) em caráter de urgência, evidenciando a necessidade de acompanhamento dos pacientes e cuidados prévios. Verificou-se, também, 42,93% (N=15.643) de pacientes do sexo feminino e 57,07% (N=20.790) do sexo masculino. Estudos mostram que os homens são mais propensos a procurar tratamento tardiamente, em adição, pesquisas indicam que homens heterossexuais não são vistos como classe de risco para a disseminação do vírus, assim recebem menos destaque em ações de prevenção, em comparação aos homossexuais.[2] Observa-se que na região Sul houve uma maior incidência dos casos nos anos de 2015 com 19,03% (N= 6.933), 2016 com 18,28% (N= 6.660) e 2017 com 18,15% (N=6614). Verificou-se também que os índices mais elevados de internações ocorreram no Rio Grande do Sul com 59,64% (N=21.729), seguido de Santa Catarina 24,24% (N=8.832) e Paraná 16,12% (N=5.872). Fatores como baixos investimentos dos estados em ações de incentivo contra a doença, baixa cobertura da Atenção Básica e de Saúde da Família, falta de incentivo as notificações, retardo na implantação de testagem rápida e possíveis falhas no acompanhamento pré-natal (contaminação vertical) podem justificar os resultados.[3] **Conclusão:** Por fim, evidencia-se a necessidade de mais estudos epidemiológicos, os quais permitirão direcionar cuidados para o tipo de população em risco em cada localidade. Propõe-se, também, o desenvolvimento de políticas públicas que incentivem cuidados primários, reduzindo internações urgentes evitáveis, assim como campanhas de incentivo a prevenção de IST e maior disseminação de informações sobre os tratamentos de pré (PreP) e pós-exposição (PeP).

Palavras-chaves: HIV/AIDS, Epidemiologia, Monitoramento Clínico, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Campanhas Cidadão AIDS - 2014. Disponível em < http://www.saude.mg.gov.br/cidadao/campanhas/aids1> Acesso em 8 out. 2021
2. Knauth DR, Hentges B, De Macedo JL, Pilecco FB, Teixeira LB, Teixeira LB, et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. Cad Saude Publica. 2020;36(6):1–11.
3. Pereira GFM, Shimizu HE, Bermudez XP, Hamann EM. Epidemiologia do HIV e aids no estado do Rio Grande do Sul, 1980-2015. Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras. 2018;27(4):e2017374.

Capítulo 41

ANÁLISE FARMACOEPIDEMIOLÓGICA DOS MEDICAMENTOS MODIFICADORES DO CURSO DA DOENÇA SINTÉTICOS CONVENCIONAIS PARA O TRATAMENTO DA ARTRITE PSORIÁSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Ronaldo José Faria (1); Francisca Janiclecia Rezende Cordeiro (1); Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos (1); Juliana Alvares-Teodoro (2); Augusto Afonso Guerra Júnior (2); Francisco de Assis Acurcio (2); Michael Ruberson Ribeiro da Silva (1).

(1) Universidade Federal do Espírito Santo, (2) Universidade Federal de Minas Gerais

ronaldojfaria@hotmail.com

Introdução: A artrite psoriásica (AP) é uma doença inflamatória crônica que pode acometer múltiplas articulações e está associada a psoríase[1]. Apresenta baixa prevalência e resulta em importante incapacidade funcional e decréscimo da qualidade dos pacientes acometidos[2]. Os medicamentos modificadores do curso da doença sintéticos convencionais (MMCDsc) constituem a primeira linha de tratamento da AP[3]. Entretanto, após a sua incorporação em 2010, os MMCSsc não foram avaliados no Brasil. **Metodologia:** uma coorte histórica foi conduzida no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2015 usando os dados do DATASUS. Os desfechos avaliados foram a persistência no tratamento em seis e 12 meses e o gasto médio anual do tratamento. A descontinuação da terapia (não persistência) foi considerada como a ausência de dispensação da medicação após 90 dias da última data de dispensação, período correspondente à renovação do tratamento no SUS. A proporção de pacientes persistentes foi avaliada pelo teste de Qui-quadrado de Pearson e os gastos por Análise de Variância. **Resultados e Discussão:** foram avaliados 1.999 indivíduos com AP que fizeram uso de metotrexato, leflunomida, sulfassalazina e ciclosporina. Metotrexato foi o mais usado (44,4%), seguido da leflunomida (40,6%), ciclosporina (8,2%) e sulfassalazina (6,8%). Em 6 meses de acompanhamento, 53,4% dos pacientes persistiram no tratamento. Observou-se que pacientes tratados com leflunomida foram os mais persistentes (58,9%), seguido por aqueles tratados com metotrexato (51,6%), ciclosporina (44,8%) e sulfassalazina (42,7%) ($p < 0,05$). Em 12 meses, observou-se uma persistência no tratamento de 25,5%, mantendo-se uma maior persistência em pacientes com leflunomida (28,2%) e metotrexato (25,4%). O gasto médio por paciente foi equivalente a R$ 662,40. Houve diferença nos gastos por medicamentos, sendo a leflunomida o medicamento com maior gasto médio (R$ 1.214,67), seguida pela sulfassalazina (R$ 438,88), ciclosporina (R$ 340,06) e metotrexato (R$ 250,71) ($p < 0,05$). **Conclusão:** foi observada uma elevada proporção de pacientes não persistentes no tratamento em seis e 12 meses. Leflunomida foi o melhor medicamento para o desfecho de persistência, porém com o maior gasto médio. Metotrexato apresentou a melhor relação custo por resposta (persistência), sendo considerado o medicamento mais eficiente para o tratamento da artrite psoriásica no Brasil.

Palavras-chaves: Artrite, Artrite Psoriásica, Gastos em Saúde, Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. D'Angiolella LS, Cortesi PA, Lafranconi A, Micale M, Mangano S, Cesana G, Mantovani LG. Cost and Cost Effectiveness of Treatments for Psoriatic Arthritis: A Systematic Literature Review. Pharmacoeconomics. 2018 May;36(5):567-589. doi: 10.1007/s40273-018-0618-5.
2. Sampaio-barros PD, Azevedo VF, Bonfiglioli R, Campos WR. Consenso Brasileiro de Espondiloartropatias: Espondilite Anquilosante e Artrite Psoriásica Diagnóstico e Tratamento – Primeira Revisão. Rev Bras Reum. 2007;47(4):233–42. doi: 10.1590/S0482-50042007000400001
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 16/2020- Publicada em 17/11/2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Psoríaca. 2020. Disponível em:http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/Relatorio_PCDT_Artrite_Psoriaca_CP_22_2020.pdf.

Capítulo 42

ANÁLISE GEOESPACIAL E FARMACOECONÔMICA DO TRATAMENTO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS

Maria Vivyanne de Moura Lopes (1); Rafael Silva de Arruda (1); Kaliany Adja Medeiros de Araújo (1); Lorena Maria Lima de Araújo (2); Rand Randall Martins (1)

(1) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Farmácia, Natal – RN;* (2) *Farmácias Pague Menos*

vivyanne.moura@gmail.com

Introdução: O aumento considerável das prescrições e consumo de Inibidores de Bomba de Prótons (IBP) é uma realidade mundial, em virtude de sua eficácia e segurança a curto prazo. Contudo, esta classe possui vários representantes com significativas discrepâncias de custos, apesar de apresentarem a mesma efetividade para a maioria das indicações, sobretudo as mais comuns (refluxo e gastrite), e isso se torna relevante quando avaliado em populações de baixa renda. Portanto, o objetivo desse estudo é caracterizar o perfil de consumo de IBPs e sua relação com as características sócio-econômicas do local de moradia. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal de base populacional conduzido em 22 farmácias comunitárias privadas de Natal-RN. Através de amostragem estratificada, foram entrevistados usuários de IBP no momento da aquisição. O local de moradia foi caracterizado quanto ao IDH e correlacionado ao custo do tratamento mensal com IBP de cada paciente. Os dados foram analisados com o software QGIS 3.4, realizando interpolação b-spline multinível sem refinamento, utilizando estimativas de custo de tratamento pelo índice de desenvolvimento humano. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRN, conforme determinações da Resolução CNS n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com parecer n° 2.446.211 e CAAE: 80257417.0.0000.5292. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 261 pacientes com média de idade 55,6 ± 18,1 anos e 63,2% de mulheres. A maioria apresentou renda inferior a 5 salários mínimos (66,9%) e o IDH médio foi de 0,764 ± 0,083. A maior parte das aquisições foi realizada com prescrição médica (86,8%), em sua maioria por gastroenterologistas (50,7%). Os medicamentos mais prescritos foram Pantoprazol 40 mg (26,4%) e Omeprazol 40 (22,4%) com custo mensal médio estimado de R$ 259,6 e R$ 167,7, respectivamente. A análise espacial revelou hotspots de divergência de custo/IDH em regiões de menor poder aquisitivo do município. **Conclusão:** A análise mostrou que ao não considerar o poder aquisitivo do paciente no ato da prescrição, o custo do tratamento não corresponde à realidade socioeconômica das regiões menos favorecidas, indicado por significativa discrepância entre poder aquisitivo e custo do tratamento.

Palavras-chaves: Inibidores da bomba de prótons, Custo-efetividade, Avaliação econômica.

REFERÊNCIAS

1. Pinto-Sanchez MI, Yuan Y, Bercik P, Moayyedi P. Proton pump inhibitors for functional dyspepsia [Internet]. Vol. 2017, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2017 [cited 2020 Jul 3]. Available from: /pmc/articles/PMC6464600/?report=abstract
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Preços máximos de medicamentos por princípio ativo. [Internet] [cited 2019 Set 20] Available from: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/374947/2829072/LISTA+CONFORMIDADE_2019-09-02.pdf/7cfd6bd6-3a28-4d2b-83f5-6abbea870270.
3. Nawas GT, Nawas T, Malaeb D, Helou S El, Hallit S. Assessing the Appropriate Use of Proton Pump Inhibitors amongst the Outpatient Lebanese Population. Int J Curr Microbiol Appl Sci. 2016 Oct 15;5(10):767–77.
4. Petryszyn P, Staniak A, Grzegrzolka J. Is the use of esomeprazole in gastroesophageal reflux disease a cost-effective option in Poland? J Comp Eff Res. 2016 Mar;5(2):169–78.
5. Boing AC, Bertoldi AD, Peres KG. Desigualdades socioeconômicas nos gastos e comprometimento da renda com medicamentos no Sul do Brasil. Rev Saude Publica. 2011 Oct;45(5):897–905.

Capítulo 43

ANALISES DAS DISCREPÂNCIAS MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES CIRÚRGICOS

Alícia Natália dos Santos (1,3); Carolina Samara Lima Franca Bezerra (2,3); Fernando Henrique Oliveira de Almeida (2,3); Danilo Santos de Sousa (1,3); Izabelly Vieira Santos (2,3); Francilene Amaral da Silva (1-3)

(1) *Departamento de farmácia;* (2) *Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas,* (3) *Universidade Federal de Sergipe*

alicianatalia12@hotmail.com

Introdução: O processo de reconciliação de medicamentos gera impacto na prevenção de eventos adversos e erros relacionados a medicamentos. O processo formal é obtido através de uma lista de medicamentos do domicílio que é comparada com prescrição hospitalar[1]. As discrepâncias vistas durante o processo podem causar danos aos pacientes sendo mais grave quando os pacientes são polimedicados[2]. O objetivo foi avaliar a ocorrência de discrepâncias na farmacoterapia de pacientes cirúrgicos no Hospital de Urgências de Sergipe. **Metodologia:** O estudo foi observacional exploratório descritivo, de delineamento transversal entre agosto e novembro de 2015. Na entrevista as fontes de informação foram o paciente, o acompanhante, os medicamentos de uso domiciliar levadas a internação e a consulta ao prontuário. As discrepâncias foram qualquer variação não intencional entre os medicamentos utilizados antes da admissão e os medicamentos prescritos após a intervenção cirúrgica sendo: omissão de medicamentos, diferenças na dose ou na frequência/horário de administração, duplicidade terapêutica e interação entre medicamentos. **Resultados e Discussão:** Os dados obtidos foram tabulados e analisados. No período do estudo 422 pacientes foram admitidos no internamento pós-cirúrgico. Desses, 80 atenderam ao critério de inclusão, composto por 43 mulheres e 37 homens, com média de idade 64,14 anos. O motivo de internação mais prevalente foi amputação de membro inferior ou superior (n=33); a média de medicamentos do domicílio foi 4,7. Foi encontrado um total de 444 discrepâncias, as mais prevalentes foram interação, que representou mais da metade de todas as discrepâncias identificadas, 53,4% e a omissão que constituiu 25,7%. Foram realizadas 106 intervenções e apenas 15 foram aceitas. Os pacientes polimedicados submetidos à cirurgia requerem cuidados especiais, pois estão sob cuidados de médicos especialistas focados no atendimento do motivo do seu internamento[3]. **Conclusão:** O estudo sugere que as discrepâncias encontradas podem representar alto risco para segurança, sendo necessário um processo mais efetivo de identificação da terapia domiciliar quando o paciente é submetido a internação; algumas comorbidades estão relacionadas ao elevado número de medicamentos em uso. Assim, ações que promovam a segurança do paciente na admissão hospitalar e reduzam os erros de medicamentos devem ser praticadas.

Palavras-chaves: Reconciliação de Medicamentos, Cirurgia geral, Polimedicação, Segurança do paciente

REFERÊNCIAS

1. Salanitro Amanda H, et al. Rationale and design of the Multicenter Medication Reconciliation Quality Improvement Study (MARQUIS). BMC Health Services Research [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 6];:1-12. DOI 10.1186/1472-6963-13-230. Available from: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-230#citeas
2. Lombardi, Natália Fracaro et al. Analysis of the discrepancies identified during medication reconciliation on patient admission in cardiology units: a descriptive study. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2016, v. 24 [Accessed 6 October 2018], e2760. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0820.2760>. Epub 15 Aug 2016. ISSN 1518-8345. https://doi.org/10.1590/1518-8345.0820.2760
3. Barnsteiner, J. H. (2008). Medication reconciliation. *Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses*.

Capítulo 44

ASSOCIAÇÃO DE QUEDA EM IDOSOS COM A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS

Everton Pinheiro Queiroga (1); Mariana Freire Caetano de Figueiredo (1); Rafaelly Lins De Lima Santos (1); Walleri Christini Torelli Reis (1); Thais Teles de Souza (1) Celidarque da Silva Dias (1)

(1) *Universidade Federal da Paraíba*

evertonpinheiroq@gmail.com

Introdução: A iatrogenia relacionada à terapia medicamentosa tem sido considerada como um importante problema de saúde pública, especialmente para os idosos, uma vez que estes geralmente são submetidos à polifarmácia e, portanto, são mais propensos a ter prescrições inadequadas, o que os tornam mais vulneráveis a situações indesejáveis relacionadas à farmacoterapia[1]. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo avaliar a associação entre a prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) e a ocorrência de quedas em idosos. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão literária através de buscas nas bases de dados PubMed e SciELO, abordando os descritores idosos, medicamentos e prescrição inapropriada. Foram incluídos estudos que apresentassem um grupo amostral com idade acima de 70 anos, bem como relacionasse os problemas associados aos medicamentos à incidência de quedas nessa população. **Resultados e Discussão:** Nessa perspectiva, os estudos apontaram que a prescrição de MPI atingiu uma prevalência de 65,0%, de modo que 221.879 idosos fizeram o uso desses medicamentos. Destacam-se, nesse contexto, a prescrição de medicamentos para o sistema gastrointestinal (15,3%), analgésicos (10,5%) e sistema nervoso central (9,7%), entre os quais mais prescritos foram os inibidores da bomba de prótons (IBP) (27,7%), opioides (27,2%) e benzodiazepínicos (19,0%), respectivamente. Os IBP são medicamentos importantes para o tratamento de doenças relacionadas ao ácido gástrico, no entanto o seu uso superior a oito semanas não é recomendado, exceto em circunstâncias específicas, já que pode comprometer a segurança do idoso e causar, problemas como fraturas, diarreia e risco aumentado de pneumonia. Em estudo realizado, foi relatado que os idosos em uso de opioides, que também são inapropriados para esse grupo, tiveram 2,4 vezes mais chances de ter uma queda[1]. Além disso, com o envelhecimento, os idosos podem apresentar insônia e depressão, fazendo com que benzodiazepínicos sejam prescritos com maior frequência, o quais são considerados potencialmente associados ao aumento do risco de quedas ou de decorrentes fraturas[1,2]. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que a utilização de polifarmácia em idosos acarretam graves riscos, neste sentido, a incidência de queda mostrou-se muito associada a isto, deste modo, fica claro a importância de intervenções farmacêuticas e o monitoramento da farmacoterapia em idosos, buscando combater os problemas relacionados a medicamentos.

Palavras-chaves: Queda, Fratura, Idosos, Medicamentos potencialmente inapropriados

REFERÊNCIAS

1. Praxedes MFDS, Pereira GCDS, Lima CFDM, Santos DBD, Berhends, JS. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva 2021; 26:3209-3219
2. Rezende CDP, Gaede-Carrillo MRG, Sebastião ECDO. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública 2012; 28; 2223-2235

Capítulo 45

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM NÍVEL TERCIÁRIO DE SAÚDE EM UM HOSPITAL PRIVADO DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elayne Cristina Oliveira Brito (1); Alana Cavalcante dos Santos (1); Adna Vasconcelos Fonteles (1); Ana Laís Martins de Alcântara (1); Marinara de Medeiros Andrade (1)

(1) *Centro Universitário INTA-UNINTA*

elaynecris@outlook.com

Introdução: Uma das principais práticas da atenção farmacêutica, é o acompanhamento farmacoterapêutico que visa alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida dos pacientes[1], sendo estes os principais beneficiários das ações do farmacêutico. Em âmbito hospitalar, a prática da atenção farmacêutica pode reduzir os problemas previsíveis relacionados a farmacoterapia[2] sendo essencial à equipe multiprofissional no uso racional de medicamentos e segurança do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência e relevância do profissional farmacêutico na segurança do paciente através da atenção farmacêutica em um hospital de ensino. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência em que as práticas aconteceram durante a vivência do farmacêutico na Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, onde junto aos demais farmacêuticos da instituição, pôde contribuir prestando suporte à equipe multiprofissional na educação e orientação à pacientes com direcionamentos e instruções, relacionado ao manejo de medicamentos. **Resultados e Discussão:** A partir das ações dos profissionais da categoria, foi possível sanar dúvidas aos demais profissionais em relação aos medicamentos, além de realizar conciliação medicamentosa na admissão dos pacientes, realização de classificação de risco farmacoterapêutico e seu acompanhamento durante a internação, assim como orientação de alta hospitalar, sanando dúvidas aos familiares em relação aos procedimentos envolvendo o uso e forma correta da administração dos medicamentos bem como, aprazamento e seu manejo tanto por via oral, via sonda nasogátrica, subcutânea, dentre outros. Além disso, realizou-se a prática de contra referência para as Unidades de Atenção primária para que assim continuasse acompanhamento aos pacientes em outras níveis da assistência. Durante as instruções repassadas para os pacientes, acompanhantes e demais profissionais, notou-se maior atenção e compreensão dos cuidados pelos envolvidos, valorizando o trabalho do farmacêutico assim como sua relevância no tratamento e cuidado para com os pacientes. **Conclusão:** É importante frisar a importância da atenção farmacêutica em âmbito hospitalar para a melhoria dos serviços prestados, pois além do Farmacêutico dispor de informações técnicas e científicas relacionados a medicamentos, é imprescindível a disseminação de seus conhecimentos para os pacientes e equipe multiprofissional, para minimizar eventos adversos, promovendo a segurança do paciente.

Palavras-chaves: Farmacêutico; Atenção Farmacêutica; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. [Internet]. 28 de dezembro de 1990. [citado 06 de outubro de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html
2. Reis AMM. Atenção Farmacêutica e Promoção do Uso Racional De Medicamentos. [Internet]. [citado 07º de outubro de 2021]. Disponível em: http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/ATENFAR%20e%20URM%20Adriano%20Max.pdf

Capítulo 46

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS E VACINAS EM FARMÁCIAS

Paulo Henrique Rodrigues da Silva (1); Aldo César Passilongo da Silva (1)

(1) *Centro de Capacitação Educacional - CCE, Recife – PE*

paulocontatosoficial@gmail.com

Introdução: A segurança com medicamentos injetáveis, em particular os de alta vigilância, se faz necessária devido aos riscos de erros de medicação e os seus efeitos adversos.[1] Há a estimativa que dentre 27% a 35% das aplicações de vacinas ocorra pelo menos 1 erro de medicação.[2] Por isto, a **farmacovigilância** mostra como alternativa para prevenir os eventos adversos.[3] Devido a esta situação de erros de medicação, foi firmado pelas Organização Mundial de Saúde (OMS) o 3ª desafio de segurança do paciente: **"medicação sem danos"** e dentre as substâncias usadas tem-se as: Cloreto de Potássio concentrado, Enoxaparina e Insulinas destacados por serem de alta vigilância Hospitalar potencialmente perigosos mas que presentes também em Farmácias e Drogarias.[1,4] Então a Farmácia ou Drogaria tornada como estabelecimento de saúde por volta de 2014 passa a ter as finalidades de assistência farmacêutica e assistência à saúde.[7] Compondo a assistência farmacêutica têm-se aplicação de medicamentos injetáveis permitidos desde que em local adequado, prescritos por profissional habilitado e administrados por um farmacêutico.[5,6,17] De antemão, os riscos inerentes aos medicamentos injetáveis são lesões físicas, infecções e interações medicamentosas prejudiciais. Um destaque são as reações alérgicas por medicamentos que representam as mais documentadas como possíveis causas de alergias.[8] **Metodologia:** Revisão sistemática em periódicos: BVS- APS, Lilacs, Scielo, PubMed de artigos, boletins, monografias, teses ou livros do período de 2010 a 2020. **Resultados e Discussão:** para os descritores de erro de medicamentos injetáveis foram encontrados: artigos 6, boletins 4, dissertação 1, livros 3, normatizações 4. É notório que as medicações injetáveis representam um ponto crítico dos serviços farmacêuticos, devido aos índices de erro de medicação com consequências graves como choque anafilático com medicamentos potencialmente perigosos.[4] Então existem métodos eficazes e seguros que minimizam os riscos de medicamentos injetáveis e ou vacinas compostos por perguntas como os 5 e 9 certos assim descritos como paciente e medicamento certos e a anamnese com as perguntas se alérgico e se for mulher se está grávida.[9,10,18] No entanto, foram observados como métodos nos artigos: ênfase em dados de consumo, ciência das reações como anafilaxia e manejo das reações. **Conclusão:** Os métodos encontrados nos artigos foram de dupla checagem, indagação sobre ciência das reações adversas, porém, nenhum estudo com os métodos 5, 9 certos ou anamnese foi encontrado claramente. Conclui-se serem necessários estudos prospectivos (de acompanhamento do paciente) para a identificação das quase falhas e eventos adversos em Drogarias ou Farmácias.[12,14,18]

Palavras-chaves: Farmacovigilância, Medicamentos injetáveis, Eventos adversos, Erros de medicamento, Vacinas

REFERÊNCIAS

1. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Desafio Global de Segurança do Paciente Medicação sem Dano. Fevereiro 2018. Plataforma ISMP [Internet]. https://www.ismp-brasil.org/site/wp content/uploads/2018/02/ISMP_Brasil_Desafio_Global.pdf
2. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Segurança no Uso de Vacinas. Fevereiro 2021. Plataforma ISMP [Internet]. https://www.ismpbrasil.org/site/wpcontent/uploads/2021/02/1187_boletim_ismp_janeiro_2021_vacinas_22fev-1.pdf
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Plataforma Anvisa.com.br. Available from: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/farmacovigilancia
4. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Medicamentos Potencialmente Perigosos de uso Hospitalar - lista atualizada 2019. Plataforma ISMP [Internet]. Minas Gerais 2019: Available from:https://www.ismp-brasil.org/site/boletins/
5. Brasil. Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 499, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Brasília, 17 de dezembro de 2008. 7 p.
6. Brasil. Lei 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília, 8 de agosto de 2014; 193º da Independência e 126º da República. Available from: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto-2014-779151-normaatualizada-pl.pdf
7. Brasil. resolução nº 711, de 30 julho de 2021. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Brasília Publicado em: 11/08/2021 | Edição: 151 | Seção: 1 | Página: 142. Available from: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-711-de-30-julho-de-2021-337525053
8. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Prevenção de Erros de Medicação Associados a Reações Alérgicas a Medicamentos. Outubro de 2019. Plataforma ISMP [Internet].https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/11/BOLETIM_ISMP_OUTUBRO_ALERGIAS.pdf
9. Moreira C, Semedo F, Azoia F, Inácio F, Moura GP, o Gonçalves J, *et al*. Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos – uma abordagem prática. BRASIL: Ordem dos Farmacêuticos; 2015. 140p. publicado em: . Disponível em: Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos
10. Paula AMB, Rodrigues FS, Monterisi MN, Sala RJ. Administração de Medicamentos: os 5 certos para a segurança do Paciente. 2 ed. São Paulo: Rideel, 2010. 302p.
11. Azevedo TA, Borges MR,Miranda HN,Auxiliadora MPM. Encarte de Farmácia Hospitalar: Erros de Medicação. Brasília: Conselho Federal de Farmácia (CFF), 2010. disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf
12. Gallinaro AQ, Campos SMB. Reação anafilática a medicamentos injetáveis em farmácias de maringá: avaliação sobre a frequência, manejo e o conhecimento dos Profissionais Farmacêuticos.Revista Uningá Review. 2013;18(2). Available from: http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1505
13. Carollyne Fernanda de lima, Lauriana Borges morais, Adriane Ferreira de Brito. consumo inadequado de medicamentos injetáveis nas cidades itapaci-go e Rialma-Go. Repositório [Internet]. 2012. available from:

http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/16767/1/Carollyne%20Lima%20e%20Lauriana%20Morais%20%20Consumo%20Indequado%20de%20Medicamentos%20Injetaveis%20nas%20Cidades%20de%20Itapaci-GO%20e%20Rialma-GO.pdf
14. Rangel SM, Cassiani SHB. Administração de medicamentos injetáveis por via intramuscular: conhecimento dos ocupacionais de farmácias. Rev.Esc.Enf.USP, v. 34, n. 2, p.138-44, jun. 2000. [Internet]. 2000. available from: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xqkhy45chxjbdxdyh5pmqvl/?format=pdf&lang=pt
15. Caldas MM. Tecnologias de Apoio ao Uso Seguro de Medicamentos Potencialmente Perigosos [Dissertação]. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina; 2017. 96 p.
16. Maia JLB, Batista RFL, Rosa MB, Silva FM, Araújo HAWP, Carvalho AI, et al. Identificação de Riscos e Práticas na Utilização de Medicamentos Potencialmente Perigosos em Hospital Universitário. Acta Sci [Internet]. 2020. Rev Min Enferm. 2020;24:e-1311 DOI: 10.5935/1415-2762.20200048. 2020.
17. Ministério da Saúde (BR). RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Brasília Publicado em: 13 de julho de 2007,13 de julho de 2007, seção 1, pág. 86. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf
18. Estrela DMA, de Souza TPB. Cálculos e Administração de Medicamentos. 1 ed. São Paulo: Senac São Paulo, 2019. 259p.

Capítulo 47

ATRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO NA VACINAÇÃO: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO DO BRASIL EM RELAÇÃO AO REINO UNIDO

Carlos Eduardo da Silva Carvalho (1); Ana Maria Campelo de Araújo (2); Gabrielle Haque Fernandes Pereira (2); Gabriel Rodrigues Martins de Freitas (3)

(1) *Discente do Curso de Farmácia. Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Discente do Curso de Farmácia. Universidade Federal da Paraíba;* (3) *Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

kaduparaiba@gmail.com

Introdução: A relação entre doenças e o desenvolvimento de vacinas e terapias marcaram etapas estratégicas nos atuais programas de imunização e de promoção da saúde no Brasil[1]. Nessa perspectiva, a profissão farmacêutica aprimorou-se e atualmente desempenha um papel fundamental nesta intervenção. Contudo, o profissional farmacêutico ainda enfrenta desafios na atuação em programas de imunização[1,2]. **Metodologia:** A literatura (de 2011-2021) foi revisada, através das seguintes bases de dados: *PubMed/MEDLINE* e *Google Scholar*. Os seguintes descritores e combinações nas línguas portuguesa e inglesa: "Cobertura vacinal", "Padrões da prática dos farmacêuticos", "Vacinação", *"Vaccine", "Evidence-Based Pharmacy Practice", "Vaccination implementation"*. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês, artigos disponíveis na íntegra que retratam a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados e Discussão:** No Reino Unido, em 2002, foi aprovada a administração de vacinas exclusivamente em farmácias privadas, e em 2005 em farmácias comunitárias [3,4]. Após três anos, foi observado um aumento expressivo de imunizados[3]. Segundo a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP), entre 2013/2014 as farmácias receberam autorização para ações de imunização contra *influenza*, nos programas do *National Health Service* (NHS)[4]. Esta mudança refletiu resultados satisfatórios, como por exemplo, facilitando o acesso à vacinação com a administração de 10.407.913 vacinas em farmácias comunitárias em 2015/2016[5]. No Brasil, por meio da Lei nº 13.021 de 2014, foi permitida a oferta de serviços de vacinação nas farmácias[6]. Entretanto, apenas em 2018, a Resolução nº 654 do Conselho Federal de Farmácia determinou as condições para os farmacêuticos efetuarem a administração de vacinas[7]. Em comparação com o NHS, o Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta uma baixa cobertura vacinal pelo farmacêutico e ainda não uniforme no país[8,9]. **Conclusão:** O Brasil avança lentamente na atuação do farmacêutico nas campanhas de imunização, necessitando de estratégias e políticas públicas. O Reino Unido conseguiu implementar um modelo de vacinação adequado utilizando o farmacêutico, prosseguindo e aprimorando este sistema para sua população[4,8]. Portanto, é importante para o Brasil, aprimorar o processo de prestação de serviços, apoiando as atividades do farmacêutico nas campanhas de imunização, atribuindo confiabilidade, precisão e custo-benefício.

Palavras-chaves: Vacinação, Cobertura Vacinal, Padrões de Prática do Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Poudel A, Lau ETL, Deldot M, Campbell C, Waite NM, Nissen LM. Pharmacist role in vaccination: Evidence and challenges. Vaccine [Internet]. 2019 Sep [cited 2021 Oct 6];37(40):5939–45. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31474520/
2. Paudyal V, Fialová D, Henman MC, Hazen A, Okuyan B, Lutters M, et al. Pharmacists' involvement in COVID-19 vaccination across Europe: a situational analysis of current practice and policy. International Journal of Clinical Pharmacy [Internet]. 2021 Jul 3 [cited 2021 Oct 6];43(4):1139–48. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34218402/
3. Czech M, Balcerzak M, Antczak A, Byliniak M, Piotrowska-Rutkowska E, Drozd M, et al. Flu Vaccinations in Pharmacies—A Review of Pharmacists Fighting Pandemics and Infectious Diseases. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2020 Oct 29 [cited 2021 Oct 6];17(21):7945. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7662566/
4. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of pharmacy's impact on immunisation coverage. A global survey 2020. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2020. Avaliable from: https://www.fip.org/files/fip/publications/FIP_report_on_Immunisation.pdf
5. National Health Service England. NHS England to recommission flu vaccinations in community pharmacies for 2016/17. 2016 May 9 [cited 2021 Oct 01]. Avaliable from: <https://www.england.nhs.uk/2016/05/recommission/>.
6. Brasil. Lei n° 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. Poder Executivo, Brasília: DF. 2014 Aug 8. Avaliable from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm
   Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 654/2018. RESOLUÇÃO N° 654, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018 - Imprensa Nacional [Internet]. In.gov.br. 2018 [cited 2021 Oct 6]. Available from: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/4541328/do1-2018-02-27-resolucao-n-654-de-22-de-fevereiro-de-2018-454132
7. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global vaccination advocacy toolkit Supporting and expanding immunisation coverage through pharmacists. [s.l.] , 2019. Disponível em: <https://ipapharma.org/wp-content/uploads/2020/09/FIP-VaccinationToolkit.pdf>.
8. Homma, Akira et al. (org.). Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020. Available from: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/45003/2/Livro%20Vacinas%20no%20Brasil-1.pdf

Capítulo 48

ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NO USO INAPROPRIADO DE MEDICAMENTOS PELO IDOSO: MANEJO DA POLIFARMÁCIA COM ÊNFASE NO CUIDADO

Alana Cavalcante dos Santos (1); Adna Vasconcelos Fonteles (1); Elayne Cristina Oliveira Brito (1); Ana Laís Martins de Alcântara (1); Marinara de Medeiros Andrade (1); Fábio Frota de Vasconcelos (1)

(1) *Santa Casa de Misericórdia de Sobral*

alanacavalcantesantos@hotmail.com

Introdução: A atenção farmacêutica ao idoso requer mais comprometimento, pois eles necessitam de orientação especial, verbal e/ou escrita, para otimizar o tratamento e reduzir riscos à saúde. Em indivíduos idosos, tende a existir uma maior de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como Hipertensão e Diabetes.[1] Tais doenças exigem acompanhamento por equipes multiprofissionais permanentes, intervenções contínuas e uso de medicamentos, atuando de forma integrada e colaborativa nas etapas de seleção, prescrição, dispensação e administração de medicamentos, além da farmacovigilância. [1,2] Idosos são mais vulneráveis a eventos adversos a medicamentos, principalmente quando em uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados em idosos (MPI), no qual configuram um grave problema nos pacientes e especialmente naqueles vulneráveis com múltiplas condições crônicas, no qual, a Sociedade Americana de Geriatria criou os Critérios de Beers, lista de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, a mais usada mundialmente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, exploratória, de aspecto qualitativo, relacionada à assistência farmacêutica direcionada a pacientes idosos. A coleta de dados foi realizada em consulta em artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do SCIELO e BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE (BVS). Como critério de inclusão e seleção dos artigos considerou-se, as palavras chaves: polifarmácia, idoso e farmacêutico clínico, e artigos atualizados de 2010 a 2020. **Resultados e Discussão:** Através da presente pesquisa foi possível verificar a prevalência da polifarmácia em idosos e uma média de 20% destes, utilizam pelo menos 1 medicamento inapropriado para idosos. O sucesso do processo terapêutico dos idosos está relacionado ao acompanhamento farmacoterapêutico, uma vez que o farmacêutico clínico faz uma avaliação cuidadosa da necessidade dos medicamentos pelo paciente, identificação de interações dos medicamentos, interações medicamento-alimentos, reações adversas, além de pactuar o cuidado com o paciente, garantindo a adesão do tratamento[3,4] **Conclusão:** Os estudos corroboraram a perceber a importância da intervenção farmacêutica na farmacoterapia do idoso, a fim de garantir o uso correto dos medicamentos, de forma que cada medicamento usado permaneça consistente com os objetivos de cuidado estabelecidos para cada indivíduo.

Palavras-chaves: Polifarmácia, Farmacêutico clínico, Idoso.

REFERÊNCIAS

1. Pinto IVL, Castro MSR, Moreira AM. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2013, v. 16, n. 04 [Acessado 12 Outubro 2021] , pp. 747-758. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400009>. ISSN 1981-2256. https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400009.
2. CAMPELLI CM. American Geriatrics Society update beers criteria for potentially inappropriate madication use in olderadults: The American GeriatricSociety Souza et. al Pensar Acadêmico, Manhuaçu, v. 16, n. 2, p. 166-178, julho-dezembro, 2018 177 2012 BeerscriteriaCriteria Expert Panel. Journal American GeriatricsSociety, v.60, n.4, 2012.
3. Bala SS, Chen TF; Nishtala PS. Reducing Potentially Inappropriate Medications in Older Adults: A Way Forward. Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement; 2019; 38(4), 419-433.
4. Vilar BP, Machado SHS. Importância do farmacêutico clínico no ambiente hospitalar. In: Molin, RSD, organizator. Saúde em foco: Temas contemporâneos. Guarujá: Editora científica digital; 2020;2(1) 119-124.

Capítulo 49
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO COMBATE A PRÁTICA DA POLIFARMÁCIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Ediran Ericles Pontes dos Anjos (1); Elivelton Pontes dos Anjos (1); Filipe Emanuel Cruz de Araújo (1); Gustavo Henrique Dantas Paiva (1); Gineide Conceição dos Anjos (1)

Universidade Potiguar (UNP)

ediranerikles@gmail.com

Introdução: A atuação do farmacêutico clínico no combate a prática da polifarmácia pode gerar inúmeros benefícios a saúde pública. Podendo assim, evitar custos no tempo de hospitalização e diversas interações medicamentosas em pacientes que apresentam doenças crônicas após associar o uso de 4 ou mais medicamentos chamados de polifarmácia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com buscas realizada no banco de dados cientifico no SciElo, e PubMed nas línguas portuguesa e inglesa no período de 2016 a 2018. Para realização deste estudo fez-se a inclusão de termos durante as buscas sobre os riscos de interações medicamentosas em pacientes hospitalizados decorrente da prática da polifarmácia, e a importância da atuação do farmacêutico clínico no combate ao uso excessivo desses medicamentos. **Resultados e Discussão:** A partir da leitura criteriosa dos artigos científicos observou-se que a prevalência da polifarmácia em idosos se tornou uma prática muito comum no âmbito hospitalar. Foram observados neste estudo diversos erros de prescrições médicas, dose e até mesmo a combinação com outros medicamentos causando diversas interações medicamentosa. Um exemplo disso, é a indicação do omeprazol com o fenobarbital, o omeprazol é o inibidor da bomba de próton (IBPs), que combinado com o fenobarbital um anticonvulsivante pode potencializar a ação do barbitúrico. Outro fator importante a ser destacado nesse estudo são as inúmeras admissões hospitalares de idosos que poderiam ter sido evitadas em pacientes com intoxicação digitálica tratados com claritromicina, inibidor da enzima CYP3A4, apresentando diminuição no metabolismo da digoxina e da varfarina. Em alguns casos esse uso excessivo pode levar ao aumento de interações medicamentosas e prejuízo na adesão do paciente ao tratamento. É importante ainda que o farmacêutico clínico juntamente com a equipe de saúde possa estabelecer critérios se a terapêutica é de fato necessária e se existe alternativas não medicamentosas. A escolha do medicamento deve resultar de uma anamnese cuidadosa verificando a presença de comorbidades, histórico do uso de medicamentos, riscos de interações medicamentosas quando expostas ao fármaco. **Conclusão:** Diante disso, faz-se necessário a atuação da equipe multidisciplinar em saúde juntamente com o farmacêutico clínico no combate ao uso excessivo desses medicamentos motivando a concordância do paciente a farmacoterapia reduzindo a prática da polifarmácia.

Palavras-chaves: Atuação do Farmacêutico Clínico no Âmbito Hospitalar, Interações Medicamentosas, Polifarmácia.

REFERÊNCIAS

1. Ramos LR, Tavares NU, Bertoldi AD, Farias MR, Oliveira MA, Luiza VL, Pizzol TD, Arrais PS, Mengue SS. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2016 [citado 17 nov 2021];50(suppl 2). Disponível em: https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006145
2. Rodrigues MC, Oliveira CD. Drug-drug interactions and adverse drug reactions in polypharmacy among older adults: an integrative review. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 17 nov 2021];24. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.1316.2800
3. Silva MR, Diniz LM, Santos JB, Reis EA, Mata AR, Araújo VE, Álvares J, Acurcio FD. Uso de medicamentos e fatores associados à polifarmácia em indivíduos com diabetes mellitus em Minas Gerais, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Ago 2018 [citado 17 nov 2021];23(8):2565-74. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10222016

Capítulo 50

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA TADALAFILA EM PACIENTES DIABÉTICOS COM DISFUNÇÃO ERÉTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amaxsell Thiago Barros de Souza (1), Emanuela Miria de Freitas Sousa (2), Ideane Claudia da Silva (2), Caio Fernando Martins Ferreira (2)

(1) *Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN;* (2) *Departamento de Farmácia, Escola de Saúde e Bem-estar, Universidade Potiguar, Natal, RN*

thiagoamaxsell@gmail.com

Introdução: A disfunção erétil (DE) em pacientes acometidos com diabetes mellitus (DM) é um quadro recorrente na prática clínica. **Metodologia:** Uma revisão sistemática com meta-análise foi conduzida utilizando 145 estudos com o objetivo de avaliar a alta prevalência de DE em pacientes diabéticos, resultando em 37,5%, 66,3% e 57,7% no tipo 1, tipo 2 e em ambos os tipos, respectivamente ($p < 0.0001$). **Resultados e Discussão:** A tadalafila é um inibidor seletivo da fosfodiesterase tipo 5 com potencial para o tratamento da DE. Portanto, o objetivo desta revisão é avaliar a eficácia da tadalafila em pacientes diabéticos com DE. Foi realizada uma busca em bases de dados acadêmicas por meio de estudos pré-clínicos e clínicos, em inglês, publicados de 1994 a 2021. As medidas de eficácia primária foram o Índice Internacional de Função Erétil (IIFE), escore de domínio do paciente para penetração vaginal e conclusão da relação sexual. A partir de uma busca nas bases de dados, observou-se que a administração da tadalafila de 20 mgs em homens diabéticos com DE, no período de 4 semanas, resultou em uma melhora média de 7,4 em seu IIFE em relação ao valor basal versus 0,9 para placebo ($p < 0,001$), com média de 53% de suas tentativas de relações sexuais bem-sucedidas, em comparação com 22% para o placebo ($p < 0,001$). Pacientes tratados com tadalafila de 2,5 ou 5 mgs apresentaram melhorias no IIFE, nas taxas médias de sucesso para penetração vaginal, conclusão da relação sexual e satisfação geral do tratamento. Associações durante o tratamento com a tadalafila mostraram-se eficazes. A administração da tadalafila de 10 mgs a cada 2 dias e ácido fólico 1 vez ao dia, em 3 meses, a média do IIFE antes e depois do tratamento foram de $11,65 \pm 2,67$ e $16,80 \pm 4,03$ ($p < 0,001$). Além disso, a administração da tadalafila com L-arginina oral apresentou melhora significativa em relação aos tratados com drogas únicas, conforme avaliado pelos escores do IIEF e testosterona total ($p < 0,001$) em pacientes diabéticos com DE. **Conclusão:** A administração oral de tadalafila de 5 mgs 1 vez ao dia com LiESWT, apresentou melhoras em 24 semanas, quando comparada à sua administração isolada, com média de $4,7 \pm 2,3$ e $1,8 \pm 1,7$. ($p < 0,001$). Em todos os casos, a tadalafila foi bem tolerada e apresentou melhorias significativas em pacientes diabéticos com DE, tendo dor de cabeça e dispepsia como eventos adversos mais frequentes durante tratamento ativo nos estudos.

Palavras-chaves: Tadalafila; Diabetes mellitus; Disfunção erétil

REFERÊNCIAS

1. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, Krane RJ, McKinlay JB. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. J Urol. 1994
2. Metro MJ, Broderick GA. Diabetes and vascular impotence: does insulin dependence increase the relative severity? Int J Impot Res. 1999
3. Kouidrat Y, Pizzol D, Cosco T, Thompson T, Carnaghi M, Bertoldo A, Solmi M, Stubbs B, Veronese N. High prevalence of erectile dysfunction in diabetes: a systematic review and meta-analysis of 145 studies. Diabet Med. 2017
4. Rendell MS, Rajfer J, Wicker PA, Smith MD. Sildenafil for treatment of erectile dysfunction in men with diabetes: a randomized controlled trial. Sildenafil Diabetes Study Group. JAMA. 1999
5. Verze P, Capece M, Creta M, La Rocca R, Persico F, Spirito L, Cardi A, Mirone V. Efficacy and safety of low-intensity shockwave therapy plus tadalafil 5 mg once daily in men with type 2 diabetes mellitus and erectile dysfunction: a matched-pair comparison study. Asian J Androl. 2020
6. Fonseca V, Seftel A, Denne J, Fredlund P. Impact of diabetes mellitus on the severity of erectile dysfunction and response to treatment: analysis of data from tadalafil clinical trials. Diabetologia. 2004
7. Hatzichristou D, Gambla M, Rubio-Aurioles E, Buvat J, Brock GB, Spera G, Rose L, Lording D, Liang S. Efficacy of tadalafil once daily in men with diabetes mellitus and erectile dysfunction. Diabet Med. 2008
8. Lee JW, Park HJ, Park NC. Serum High-Sensitivity C-Reactive Protein Levels and Response to 5 mg Tadalafil Once Daily in Patients With Erectile Dysfunction and Diabetes. Korean J Urol. 2013
9. Hamidi Madani A, Asadolahzade A, Mokhtari G, Shahrokhi Damavand R, Farzan A, Esmaeili S. Assessment of the efficacy of combination therapy with folic acid and tadalafil for the management of erectile dysfunction in men with type 2 diabetes mellitus. J Sex Med. 2013
10. Buvat J, van Ahlen H, Schmitt H, Chan M, Kuepfer C, Varanese L. Efficacy and safety of two dosing regimens of tadalafil and patterns of sexual activity in men with diabetes mellitus and erectile dysfunction: Scheduled use vs. on-demand regimen evaluation (SURE) study in 14 European countries. J Sex Med. 2006
11. El Taieb M, Hegazy E, Ibrahim A. Daily Oral l-Arginine Plus Tadalafil in Diabetic Patients with Erectile Dysfunction: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial. J Sex Med. 2019
12. Sáenz de Tejada I, Anglin G, Knight JR, Emmick JT. Effects of tadalafil on erectile dysfunction in men with diabetes. Diabetes Care. 2002
13. La Vignera S, Calogero AE, Cannizzaro MA, Condorelli R, Noto Z, Vicari E. Tadalafil and modifications in peak systolic velocity (Doppler spectrum dynamic analysis) in the cavernosal arteries of patients with type 2 diabetes after continuous tadalafil treatment. Minerva Endocrinol. 2006
14. Popović S, Nale D, Dabetić M, Matanović D, Dimitrijević-Srecković V, Milić G, Gostiljac D, Vujović S, Antonijević N, Nisić T, Dordević P. Effect of tadalafil on erectile dysfunction in male patients with diabetes mellitus. Vojnosanit Pregl. 2007
15. Sharlip ID, Shumaker BP, Hakim LS, Goldfischer E, Natanegara F, Wong DG. Tadalafil is efficacious and well tolerated in the treatment of erectile dysfunction (ED) in men over 65 years of age: results from Multiple Observations in Men with ED in National

Tadalafil Study in the United States. J Sex Med. 2008.

16. Bolat MS, Cinar O, Akdeniz E, Aşcı R. Low dose daily versus on-demand high dose tadalafil in diabetic patients with erectile and ejaculatory dysfunction. Int J Impot Res. 2018
17. Aversa A, Greco E, Bruzziches R, Pili M, Rosano G, Spera G. Relationship between chronic tadalafil administration and improvement of endothelial function in men with erectile dysfunction: a pilot study. Int J Impot Res. 2007

Capítulo 51

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CROHN QUE FAZEM USO DO MEDICAMENTO INFLIXIMABE

Luana Budny Niero (1); Débora Romão (1); Marília Schutz Borges (1).

(1) *Universidade do Extremo Sul Catarinense, Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma-SC*

luanabudny@hotmail.com

Introdução: A Doença de Crohn, se caracteriza pelo acometimento de vários segmentos do tubo digestivo, e pode afetar toda a espessura da parede de um órgão ou cavidade, desde a boca até o ânus[1]. O tratamento clínico é feito com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossupressores[2,3]. O medicamento Infliximabe, trata-se de um anticorpo monoclonal, com atividade neutralizante específica para o TNF-α, que previne as inflamações intestinais e articulares, e tem se mostrado uma opção de tratamento eficaz [4]. **Metodologia:** Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos pacientes que fazem tratamento com Infliximabe, disponibilizado pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do município de Criciúma. Tratou-se de um estudo observacional e transversal, onde foram aplicados dois questionários com cada paciente. O primeiro que visou conhecer as características sociodemográficas dos pacientes, bem como os impactos psicossociais da doença, foi realizado com perguntas abertas e foi elaborado pelas autoras. O segundo questionário utilizado foi o *Inflammatory Bowel Disease Questionnaire* (IBDQ), um instrumento padronizado para avaliação da qualidade de vida em pacientes com doenças inflamatórias intestinais. O questionário é composto por 32 perguntas divididas em quatro domínios: sintomas intestinais (10 questões); sintomas sistêmicos (5 questões); aspectos sociais (5 questões) e aspectos emocionais (12 questões)[5]. Os dados foram tabulados e foi realizado a soma das pontuações de cada domínio do IBDQ. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados quatro pacientes ao total, sendo três do sexo masculino, com idades entre 25 e 50 anos. O tempo de uso do medicamento variou de quatro meses a cinco anos. Dos quatro pacientes, um afirmou fazer acompanhamento psicológico e sentir dores, já os demais demonstraram melhora clínica, física e social. Referente ao questionário IBDQ, dois pacientes foram classificados com boa qualidade de vida, um paciente com excelente, e um com má qualidade de vida. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, é possível afirmar que a qualidade de vida de pacientes que fazem uso do medicamento biológico Infliximabe se mostram satisfatórios para três pacientes. Para o paciente que apresentou má qualidade de vida, sugere-se mais abordagens investigativas, por se tratar de uma doença que abrange aspectos psicológicos, sociais e fisiológicos, que interferem na qualidade vida.

Palavras-chaves: Doença Inflamatória intestinal, Qualidade de vida, Medicamento Biológico, IBDQ.

REFERÊNCIAS

1. Lichtenstein GR, Hanauer SB, Sandborn WJ. Management of Crohn's Disease in Adults. Am J Gastroenterol Suppl. 2009; 104(2):465-483.
2. Travis PL, Stange EF, Lémann M, Öresland T, Chowers Y, Forbes A, et al. European evidence-based consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: current management: current management. Gut. 2006; 55(1):16-35.
3. Dignass A, Van Assche G, Lindsay JO, Lémann M, Söderholm J, Colombel JF, et al. The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: current management: Current management. J Crohns Colitis. 2010; 4(1): 28-62.
4. Medscape. Inflximabe [Internet]. Medscape: Nova Iorque; 2020 [cited 2020 mar 06]. Available from: https://reference.medscape.com/drug/remicade-inflectra-infliximab-343202.
5. Pallis AG, Vlachonikolis IG, Mouzas IA. Assessing health-related quality of life in patients with inflammatory bowel disease, in Crete, Greece. BMC Gastroenterol. 2002; 2(1):1-8.

Capítulo 52

AVALIAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rubens da Silva Araújo (1); Herlanny Santana Bezerra (1); Júlio César Pinheiro Lúcio de Oliveira (1); Mayara Karla dos Santos Nunes (1)

(1) *Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

rubens_-_araujo@live.com

Introdução: Dentre as condições crônicas mais prevalentes está o Diabetes Mellitus, cujo o progresso leva ao desenvolvimento de complicações crônicas macrovasculares (Acidente Vascular Cerebral, Doença Arterial Coronariana) e microvasculares (Retinopatia e Nefropatia Diabética), além de ser considerado um marcador que dobra o risco cardiovascular[1,2]. A atenção primária tem um papel essencial na gestão das doenças crônicas, cujo os tratamentos são usualmente longos e complexos, pois além de ocupar o lugar de porta de entrada para as demais redes de cuidado, é o ponto mais acessível aos pacientes. **Metodologia:** Este estudo visa avaliar o impacto do cuidado farmacêutico direcionado a pacientes diabéticos no contexto da atenção primária, por meio de uma revisão da literatura, utilizando estudos dos últimos 5 anos, publicados em qualquer idioma, e de qualquer país, encontrados em bases de dados digitais como a Biblioteca Nacional de Medicina – PubMed. **Resultados e Discussão:** Um estudo realizado com 554 idosos portadores de doenças crônicas em um programa de telessaúde realizado por farmacêuticos nos Estados Unidos (EUA), mostrou a redução de 1,61% na média da hemoglobina glicosilada (HbA1c)[3]. Corroborando com o resultado apresentado pelo estudo envolvendo 422 pacientes com diabetes não controlada de 3 centros de saúde dos EUA que passaram por intervenção farmacêutica, onde 52,84% (n = 223) tinham HbA1c <9%, destes, 72 pacientes (17,06%) alcançaram HbA1c entre 8% e 9%, 19,19% (n = 81) dos pacientes alcançaram HbA1c <8% e ≥7%, e 16,59% (n = 70) dos pacientes alcançaram HbA1c < 7%, mostrando a efetividade do cuidado farmacêutico[4]. Um estudo realizado no Brasil com 47 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (portadores de DM2), mostrou redução da HbA1c, redução significativa da glicemia de jejum, melhoria no autocuidado e diminuição do sofrimento relacionado ao DM2[5]. Além dos estudos voltados aos parâmetros clínicos relacionados a DM, vemos também outros pontos importantes sendo abordados, assim como a redução de gastos médicos[6], aumento da qualidade de vida[7], e melhora a adesão à farmacoterapia[8].Um estudo realizado com pacientes de uma farmácia comunitária nos EUA, avaliou a adesão a farmacoterapia de 56 pacientes portadores de doenças crônicas, e dentre os diabéticos esse parâmetro passou de 66,24% para 80,06% após a intervenção farmacêutica[9]. **Conclusão:** As avaliações do cuidado farmacêutico direcionada a pacientes diabéticos que vem sendo realizados demonstram que a consolidação desse modelo de prática na atenção primária, seja em sistema público ou privado, promove melhorias em parâmetros clínicos, econômicos e humanísticos.

Palavras-chaves: Cuidado Farmacêutico, Diabetes Mellitus, Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade brasileira de diabetes, SBD. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes: 2019-2020. São paulo: A.C. Farmaceutica; 2019.
2. International diabetes federation. IDF Atlas. 9th ed. international diabetes federation; 2019.
3. Litke J, Spoutz, L, Ahlstrom, D, Perdew C, Llamas W, Erickson K. Impact of the clinical pharmacy specialist in telehealth primary care. The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists. 2018; 75(13):982-986.
4. Rodis JL, Sevim A, Awad MH, Porter B, Glasgow K, Fox CH et al. Improving chronic disease outcomes through medication therapy management in federally qualified health centers. Journal of primary care & community health. 2017; 8(4):324-331.
5. Aquino JA, Baldoni, AO, Oliveira CL, Cardoso CL, Figueiredo RC, Saches C.Pharmacotherapeutic empowerment and its effectiveness in glycemic control in patients with diabetes mellitus. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. 2019; 13(1):137-142.
6. RM Picoli, LB Pereira, AA Nunes, LR Pereira, AL costa. Evolution Cost-Effectiveness Analysis of Pharmaceutical Care for type 2 Diabetes Mellitus. Value in Health. 20(8):921. 2017.
7. Srim S. Chack LE, Ramasamy R, Ghasemi A, Ravi TK, Sabzghabaee AM. Impact of pharmaceutical care on quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. J Res Med Sci. 2011;16(Suppl1):S412-S418.
8. Presley B, Groot W, Pavlova M. Pharmacy-led interventions to improve medication adherence among adults with diabetes: A systematic review and meta-analysis. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2019;15(9):1057-1067.
9. Colvin NN, Mospan CM, Buxton JA, Wagget JD, Gillette C. Using Indian Health Service (IHS) counseling techniques in an independent community pharmacy to improve adherence rates among patients with diabetes, hypertension, or hyperlipidemia. Journal of the American Pharmacists Association. 2018; 58(4):s59-s63.e2.

Capítulo 53

AVALIAÇÃO DO PERFIL DA ASSISTÊNCIA FARMACEÛTICA NO NOROESTE FLUMINENSE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Lailla Silva Masiero (1); Juliano Gomes Barreto (1); Sérgio Henrique de Mattos Machado (1); Rondinelli de Carvalho Ladeira (1); Cristiano Guilherme Alves de Oliveira (1)

(1) *Universidade Iguaçu – Campus V – Itaperuna; Faculdade De Ciências Biológicas E Da Saúde Curso De Farmácia*

laillamasiero@hotmail.com

Introdução: A Assistência Farmacêutica integra atividades para promover o acesso e o uso racional de medicamentos essenciais à população, não estando restrita somente às etapas de logística de medicamentos, une-se também aos serviços de saúde através dos cuidados farmacêuticos durante a dispensação de medicamentos, gerando maior segurança. Com isso a Assistência Farmacêutica realizada gera o uso seguro e racional de medicamentos, isso garante melhor resultado terapêutico. O Noroeste Fluminense é constituído por 13 municípios que apresentam no total 323 mil habitantes e reúnem 2% da população do Estado do Rio de Janeiro. Itaperuna é o município mais populoso, com 30% da população do Noroeste. **Metodologia:** Este trabalho apresenta uma pesquisa de campo centrada no perfil das empresas e farmacêuticos da região Noroeste Fluminense. Para a realização do projeto foi submetida uma carta de anuência para a diretoria do conselho e aprovada em reunião da diretoria colegiada o acesso aos dados brutos. Apesar dos dados brutos, o trabalho foi submetido e aprovado também pelo comitê de ética com parecer CAAE 40698720.1.0000.5288. O setor de fiscalização do Conselho disponibilizou as planilhas com os dados de farmacêuticos e estabelecimentos, com total sigilo em relação à identidade dos farmacêuticos. Estes dados foram retirados do sistema Siscon® que faz parte do CRF-RJ. **Resultados e Discussão:** Os dados foram tabulados em planilha Excel e tratados estatisticamente com o pacote de dados da Microsoft onde foram usadas regressão e estatística descritiva simples. Os dados foram obtidos de forma retrospectiva com os primeiros registros no sistema até a data de maio de 2021. O total de farmacêuticos é de 558 e o de estabelecimentos é de 551. Das universidades responsáveis pela formação dos profissionais farmacêuticos que atuam no Noroeste Fluminense, as universidades particulares destacam-se nesse quesito, sendo 373 (66,84%) formações do total de 558 profissionais. Em relação a natureza das atividades, a maior é o número de drogarias com 222 (40,29%), depois farmácias com 194 (35,20%), e laboratóros com 54 (9,8%). **Conclusão:** A partir da avaliação dos dados é possível concluir que o total de farmacêuticos no Noroeste Fluminense é insuficiente se comparado ao de estabelecimentos, visto que são necessários dois farmacêuticos atuando em cada. Portanto, para uma melhor Assistência Farmacêutica em todos os tipos de estabelecimentos seria necessário um maior número de farmacêuticos vigentes nesta região.

Palavras-chaves: Assistência Farmacêutica, Noroeste Fluminense, Farmacêuticos, Estabelecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Soares LS da S, Brito ES de, Galato D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. Saúde em Debate. 2020; 44:411-426.
2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.
3. Barberato LC, Scherer MDA, Lacourt RMC. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24:3717-3726.
4. Lyra Júnior DP, et al. Atenção Farmacêutica: paradigma da globalização. Infarma. 2020;12(11/12):76-9.
5. Jaramillo NM, et al. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório de Oficina de Trabalho. Fortaleza: Organização Pan-americana da Saúde, 2001. 25p.
6. Lyra Júnior DP, Oliveira Filho AD. Política de farmacovigilância na Atenção Farmacêutica. In: Congresso Científico Brasileiro Dos Estudantes De Farmácia, 4, 1997, Recife. Caderno de Teses do ENEF do Recife: UFPE, p.30- 42, 1997.
7. Sreelalitha, N, et al. Review of pharmaceutical care services provided by the pharmacists. International Research Journal of Pharmacy. 2012;3(4):78-79.
8. Lyra Junior DP, Marques TC (Orgs.). Relatório do 1º Seminário Internacional para Implementação da Atenção Farmacêutica no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.114 p.
9. Agência Nacional se Vigilância Sanitária (ANVISA). Boas Práticas Farmacêuticas. Resolução Da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, 2009.
10. Lyra Junior DP (Org). O Ensino e as pesquisas da Atenção Farmacêutica no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 107 p.

Capítulo 54

AVALIAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS DURANTE A GESTAÇÃO: OVERVIEW

Carlos Eduardo Cesar Mousinho (1); Isabel Oliveira Melo (1); Walleri Christini Torelli Reis (1); Thais Teles de Souza (1)

(1) Universidade Federal da Paraíba – Departamento de Ciências Farmacêuticas

eduardocesarufpb@gmail.com

Introdução: Os transtornos mentais estão presentes cada vez mais entre pessoas jovens, sendo as mulheres mais susceptíveis a desenvolver alguma dessas doenças, podendo ser um transtorno depressivo, ansioso, bipolar, de estresse pós-traumático, esquizofrênico e psicoses puerperais [1,3]. As manifestações dos sintomas começam a surgir no fim da adolescência e início da vida adulta, compreendido como maior período de fertilidade, a taxa de gestantes que tendem a apresentar algum transtorno mental, mesmo que por um curto período é de 15% [1], sendo a depressão a condição mais prevalente presente em 13 a 20% das mulheres grávidas e, quando não tratadas estão relacionadas à Depressão Pós Parto (DPP), Baby Blues e dificuldade na relação mãe-filho [1,2,4]. **Metodologia:** O presente estudo tem como principais objetivos analisar e relatar as principais descobertas frente a esse tema, através de pesquisas em revisões sistemáticas presentes na literatura. A consulta foi realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, e posteriormente foi realizada a seleção e leitura dos artigos. **Resultados e Discussão:** O aumento de ensaios nessa vertente indica uma grande preocupação quanto à saúde materna e infantil, bem como a busca de medicamentos que tenham um perfil de segurança maior para a mãe e o bebê. As principais complicações do uso dessas substâncias seriam o parto prematuro: caracterizado pelo nascimento antes de completar 37 semanas de gravidez e o baixo peso ao nascer [1,2,3,5,7] que ocorrem, respectivamente, em 12,2% e 8,2% da população estudada [3]. Além desses fatores, os principais efeitos quanto às malformações fetais estão relacionados à malformação congênita cardíaca [1,4,5,6]. Em menor número foi relacionado o uso de antidepressivos com o aumento de casos de Transtorno de Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) [4]. Os estudos com os antipsicóticos de segunda geração, como o Aripiprazol, têm crescido nos últimos anos devido à apresentação de menores efeitos adversos quando comparados aos de primeira geração [3]. Os estudos a respeito dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) têm mostrado maior segurança, com exceção da Fluoxetina e Paroxetina. **Conclusão:** De forma geral e conclusiva, os estudos recomendam a continuação do tratamento para evitar recaída dos sintomas nas mães ou síndrome de abstinência neonatal, sendo imprescindível o acompanhamento terapêutico a fim de evitar que haja passagem do medicamento no leite materno de forma exacerbada e prejudicial [3,5,6].

Palavras-chaves: Gravidez, Medicamentos Psicotrópicos, Malformações Fetais.

REFERÊNCIAS

1. Hillemacher T, Simen S, Rehme M-K, Frieling H. Antipsychotika in der Schwangerschaft: eine systematische Übersichtsarbeit. Der Nervenarzt [Internet]. 2020 Sep 30 [cited 2021 Oct 2];92(5):494–500. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33000289/
2. Sharma V, Singh P, Baczynski C, Khan M. A closer look at the nosological status of the highs (hypomanic symptoms) in the postpartum period. Archives of Women's Mental Health [Internet]. 2020 Feb 7 [cited 2021 Oct 2];24(1):55–62. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32034530/
3. Huang H, Coleman S, Bridge JA, Yonkers K, Katon W. A meta-analysis of the relationship between antidepressant use in pregnancy and the risk of preterm birth and low birth weight. General Hospital Psychiatry [Internet]. 2014 Jan [cited 2021 Oct 2];36(1):13–8. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24094568/
4. Araujo JSA de, Delgado IF, Paumgartten FJR. Antenatal exposure to antidepressant drugs and the risk of neurodevelopmental and psychiatric disorders: a systematic review. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 2];36(2). Available from: https://www.scielo.br/j/csp/a/Sc6fRCwJwj9GbbMNLBQt98c/?lang=en
5. Andrade C. Antidepressant Exposure During Pregnancy and Risk of Autism in the Offspring, 1: Meta-Review of Meta-Analyses. The Journal of Clinical Psychiatry [Internet]. 2017 Oct 25 [cited 2021 Oct 2];78(8):e1047–51. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28994903/
6. Viuff A-CF, Pedersen LH, Kyng K, Staunstrup NH, Børglum A, Henriksen TB. Antidepressant medication during pregnancy and epigenetic changes in umbilical cord blood: a systematic review. Clinical Epigenetics [Internet]. 2016 Sep 7 [cited 2021 Oct 2];8(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27610205/
7. Webb RT, Howard L, Abel KM. Antipsychotic drugs for non-affective psychosis during pregnancy and postpartum. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2004 Apr 19 [cited 2021 Oct 2]; Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15106251/

Capítulo 55

AVALIAÇÃO DOS EXTRATOS DA CASCA DO CAJUEIRO (*Anacardium occidentale*) FRENTE AO *Staphylococcus aureus*: PROSPECÇÃO FITOQUÍMICA, ATIVIDADE ANTIMICROBIANA E ESTABILIDADE DO FITOCOSMÉTICO

Marianne Teixeira Trindade (1); Renata Silva Diniz (1)

(1) *Centro Universitário de Viçosa*

marianne.ttrindade@gmail.com

Introdução: A planta *Anacardium occidentale L.* é conhecida como cajueiro pertencente à família Anacardiaceae e nativa do Brasil com atividades farmacológicas comprovadas, dentre elas anti-inflamatória, antimicrobiana, inibidor da enzima acetilcolinesterase e adstringente.[1,2,3] Um dos seus metabólitos é o tanino e pode ser encontrado em várias partes da planta, como a casca. Este metabólito possui propriedades antimicrobianas, por isso são realizadas análises científicas de diversas espécies que apresentam a substância, a fim de descobrir possíveis alternativas à antibioticoterapia tradicional.[4] O uso indiscriminado de antimicrobianos para o tratamento de infecções tem levado ao surgimento de bactérias multirresistentes. Este fato tem impulsionado a procura por métodos alternativos para a terapia tradicional com antibióticos, como o uso da fitoterapia.[5] O objetivo deste estudo foi realizar a análise fitoquímica da casca do caule do cajueiro, avaliar atividade antimicrobiana *in vitro* frente ao *Staphylococcus aureus* isolado de mastite bovina (2037) e *S. aureus* ATCC (1235) de extratos hidroalcóolicos 70% obtidos por meio dos métodos de extração por maceração e ultrassom assistida com posterior concentração dos extratos a 50%. **Metodologia:** Na realização da triagem fitoquímica houve a pesquisa de taninos, flavonoides, antraquinonas, saponinas, alcaloides e cumarinas. Para a avaliação da atividade antimicrobiana foi feito teste *in vitro* por meio do método de difusão em meio sólido com ensaios realizados em triplicata.[6] **Resultados e Discussão:** Foram inoculados 50 µL do extrato nas concentrações: 0,69 g/mL, 0,39 g/mL, 0,15 g/mL, 0,075 g/mL e 0,038 g/mL. Foram considerados sensíveis às cepas os que formaram halos de inibição que apresentaram diferenças significativas (p=<0,05). Como resultado da análise fitoquímica, os extratos apresentaram presença de taninos e flavonoides. Em relação à atividade antimicrobiana, houve formação dos halos até a concentração 0,075 g/mL referente aos dois extratos frente à *S. aureus* ATCC e inibição em todas as concentrações frente à *S. aureus* isolada da mastite. O tamanho dos halos (em mm) variou de 15 e 19 a 9 e 6,33 mm (referente à *S. aureus* ATCC pelo ultrassom e maceração, respectivamente), e de 15 e 16 a 4,33 e 7 mm (referente à *S. aureus* isolada da mastite bovina pelo método de ultrassom e maceração, respectivamente). **Conclusão:** Diante disso, foi observado que os extratos da casca do cajueiro apresentaram atividade antimicrobiana frente às cepas analisadas.

Palavras-chaves: Mastite bovina, Atividade antimicrobiana, Cajueiro, Fitocosmético.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa-Filho JM, Vasconcelos, HC, Alencar, AA, Batista, LM, Oliveira, AG, Guedes, DN, Falcão, HS, Moura, MD, Diniz, FM, Modesto-Filho J. Plants and their active constituents from South, Central, and North America with hypoglycemic activity. Rev. Bras. Farmacogn., 2005; 15:392-413.
2. Barbosa-Filho JM, Medeiros CP, Diniz FM, Batista LM, Athayde-Filho PF, Silva MS, Cunha EV, Lalmeida GS, Quintans LJ. Natural products inhibitors of the enzyme acetylcholinesterase. Rev. Bras. Farmacogn., 2006; 16:258-285.
3. Simões MO, Schenkel EP, Gosmann G, Mello CP, Mentz LA, Petrvick PR. Farmacognosia: da planta ao medicamento. 5. ed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS; 2003.
4. Albuquerque UP, Medeiros PM, Almeida ALS, MONTEIRO JM, Lins NEMF, Melo JG, Santos JP, Medicinal plants of the caatinga (semi-arid) vegetation of NE Brazil: A quantitative approach. J. Ethnopharmacol., 2007; 114:325–354.
5. Botaro BG, Cortinhas CS, Dibbern AG, Prada LF, Benites NR, Santos MV. *Staphylococcus aureus* intramammary infection affects milk yield and SCC of dairy cows. Trop Anim Health Prod., 2015; 47:61-66.
6. Pereira AV, Azevêdo KB, Higino SS, Santana GM, Trevisan FA, Azevedo SS Pereira MV, Paula FR, Taninos da casca do Cajueiro: atividade antimicrobiana. Revista AGROTEC., 2015; 36 (1):121-127.

Capítulo 56

AVALIAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA DE PRESCRIÇÕES EM UM HOSPITAL NO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Felipe Roque Kuhn (1); Adriana Cristina Mertin (2); Andressa Rodrigues Pagno (1)

(1) *Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Santo Ângelo,* (2) *Hospital Santo Ângelo*

feliperoquekuhn@gmail.com

Introdução: A farmácia é um serviço indispensável em instituições hospitalares[1]. Nela o farmacêutico assume atividades administrativas e clínicas, com o objetivo da promoção do uso racional de medicamentos[2]. A farmácia clínica compreende em ações voltadas ao paciente, melhorando a qualidade do seu tratamento e reduzindo os custos ao hospital[3-4]. Dessa forma, este estudo teve por objetivo descrever o perfil farmacoterapêutico pós internação, potenciais interações medicamentosas e custos com tratamento de pacientes internados em uma Unidade clínica em um Hospital do interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, analítico, quantitativo, de base populacional, com análise retrospectiva de dados, aprovado pelo CEP através do parecer 4.591.866. Foi realizada a análise de prontuários de pacientes internados entre os meses de outubro de 2020 e janeiro de 2021, observando os seguintes itens: fármacos em uso antes e após internação, número de medicamentos em uso, tempo de internação, custos dos medicamentos. **Resultados e Discussão:** Após, os potenciais interações medicamentosas foram analisadas através da base de dados do *Micromedex Health Series*, como também no livro Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Analisou-se 109 prontuários médicos, sendo 50,5% (n=55/109) dos pacientes do sexo feminino. Em relação aos medicamentos, 56% (n=61/109) dos pacientes já faziam uso de medicamentos contínuos antes da internação, destes os medicamentos mais utilizados foram: losartana 19,67% (n=12/61), metformina 16,39% (n=10/61), sinvastatina 16,39% (n=10/61), captopril 13,11% (n=8/61), clonazepam 13,11% (n-8/61), hidroclorotiazida 11,47% (n=7/61), enalapril 11,47% (n=7/61) e levotiroxina 9,83% (n=6/61). Ainda em relação aos medicamentos em uso, 100% (n=109/109) dos pacientes tiveram novos medicamentos prescritos durante o período de internação, os medicamentos mais utilizados foram: dipirona 91,74% (n=100/109), cetoprofeno 58,71% (n=64/109), omeprazol 53,2% (n=58/109), bromoprida 48,62% (n=53/109) ondansetrona 44,95% (n=49/109) e tramadol 34,36% (n=38/109). Em relação as potenciais interações medicamentosas foi observado que 93,44% (n=57/61) dos pacientes que já faziam uso de medicamentos antes da internação apresentaram potenciais interações entre medicamentos de uso domiciliar e de uso hospitalar, onde a interação entre os medicamentos dipirona e hidroclorotiazida foi a mais frequente, presente em 14,74% (n=9/61) dos pacientes, esta pode levar a redução no efeito do anti-hipertensivo. Ainda, observou-se que 87,15% (n=95/109) dos pacientes apresentaram potenciais interações entre os medicamentos prescritos após a internação, sendo a dipirona e captopril a mais frequente, presente em 21,1% (n=23/109) dos pacientes, esta interação pode reduzir o efeito anti-hipertensivo. **Conclusão:** Com relação aos custos, o hospital teve um custo total de R$58.777,69 em medicamentos com os pacientes do estudo. A presença de um farmacêutico clínico pode contribuir em um atendimento com mais segurança e qualidade, visto que muitos pacientes do estudo apresentaram potenciais problemas relacionados a interações medicamentosas. Portanto, a análise clínica das prescrições médicas pode prevenir a ocorrência destes problemas.

Palavras-chaves: Farmácia Clínica, Interações Medicamentosas, Farmácia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Juliani RGM. Organização e Funcionamento de Farmácia Hospitalar. Editora Saraiva, 1. Ed, São Paulo, 2014.
2. Senhorin GZ. Guia Básico Do Setor De Farmácia Hospital. Universidade Federal do Rio Grande. Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr, 2017.
3. de Souza LB, et al. Importância Do Farmacêutico Clínico No Uso Seguro E Racional De Medicamentos No Âmbito Hospitalar. Pensar Acadêmico. 2018;16(1):109–124.
4. Vieira F, et al. Importância da Farmácia Clinica No Âmbito Hospitalar Privado. Seminário Transdisciplinar da Saúde, nº 05, 2017.

Capítulo 57

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES QUE FAZEM O AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA-PR

Bruna Albuquerque Geöcze (1) e Helena Hiemisch Lobo Borba (1)

(1) *Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal do Paraná¹; Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Paraná*

bruna.geocze@gmail.com

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível, considerada um importante e crescente problema de saúde pública no mundo[1]. A doença é causada por um defeito na ação e/ou secreção da insulina, hormônio responsável pela manutenção do metabolismo da glicose. O DM é dividido em Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e outros tipos específicos de DM.[2] O DM2 é responsável por cerca de 95% dos casos de diabetes e está associado com risco aumentado de complicações microvasculares e macrovasculares, acarretando em maiores taxas de hospitalizações e maior utilização dos serviços de saúde.[3] **Metodologia:** O presente estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Paraná (CAAE: 42662921.0.0000.0102) e consiste em um estudo observacional. Foi realizado no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde Elfride de Oliveira Miguel, através da caracterização dos pacientes portadores de DM insulinizados, não gestantes e que fazem o automonitoramento da glicemia capilar. **Resultados e Discussão:** A coleta dos dados ocorreu por meio de análise do prontuário e cadastro do glicosímetro. As variáveis sociodemográficas e econômicas analisadas foram: sexo, faixa etária, escolaridade e cor autodeclarada. Identificou-se que 38 usuários fazem o automonitoramento da glicemia capilar, dos quais 89,5% foram diagnosticados com DM2, 65,8% eram do sexo feminino, a faixa etária com maior predominância (55,3%) foi de 31 a 59 anos (mediana 58,5 anos; faixa de 27 a 79 anos). Observou-se que 44,7% possuíam o ensino fundamental completo, 10,5% o ensino médio completo e 34% dos usuários não apresentavam essa informação no cadastro. A raça branca representou 71,1% dos usuários, amarela 13,2% e parda 10,5%. De acordo com o Plano Municipal de Saúde de Piraquara 2018-2021[4], o número estimado de pessoas com diabetes em 2015 foi de 1.408, e a Unidade Elfride de Oliveira Miguel possuía uma população total estimada de 8.250 e 234 pessoas com diabetes, o que representa 16,6% do total de indivíduos com DM no município e 2,84% das pessoas atendidas na Unidade. **Conclusão:** Nesse sentido, é imprescindível compreender o perfil dos diabéticos cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF), para organizar os serviços de saúde de forma efetiva em resposta à demanda dessa população. Além disso, destaca-se a necessidade de reforçar a importância das atividades educativas na Atenção Primária à Saúde, sendo um recurso fundamental no controle do diabetes.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus; Glicemia Capilar; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Gerência de Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde. Linha de Cuidado à Pessoa com Diabetes Mellitus. Santa Catarina, 2018. p. 52.
2. Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção Básica em Saúde. Linha guia de diabetes mellitus. Curitiba: SESA, 2018. p. 60.
3. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes: Editora Científica Clannad. São Paulo, 2020. p. 491.
4. Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara (Paraná). Plano Municipal de Saúde 2018-2021. 2017. p. 365.

Capítulo 58

CISTITE HEMORRÁGICA EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: ASPECTOS SOBRE DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS

Adriene Luiza Sena do Monte (1); Laura Martins da Silva (1); Liliane Bezerra de Lima (1)

(1) *Centro Universitário UNIFBV – Wyden*

adriene_monte@hotmail.com

Introdução: O Transplante de Medula Óssea (TMO) é um procedimento terapêutico que visa obter a cura de pacientes com doenças hematológicas neoplásicas ou não neoplásicas, tendo em vista que, a Cistite Hemorrágica (CH) é uma das complicações do TMO, ao qual caracteriza-se como um processo inflamatório hemorrágico da mucosa da bexiga podendo conter 4 graus de intensidade: grau 1 (sangramento microscópico); grau 2 (sangramento macroscópico); grau 3 (formação de coágulos); grau 4 (obstrução grave).[1] Há uma relação da CH ao uso de drogas quimioterapêuticas, especialmente a Ciclofosfamida, que contém metabólitos ativos tóxicos para o urotélio. Outra etiologia é a infecciosa, pacientes imunodeprimidos tendem a ser mais suscetíveis a CH viral, poliomavírus (BKV e JCV), adenovírus (ADV) e citomegalovírus (CMV).[2] **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, a pesquisa foi baseada em artigos e dissertações encontrados no banco de dados do PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Os selecionados foram: 1 tese, 3 dissertações e 2 artigos. Foi realizada uma classificação das informações sobre a etiologia, as características, os procedimentos terapêuticos e o tratamento. **Resultados e Discussão:** Após uma infecção primária do CMV e BKV, eles permanecem latentes nos rins até que haja uma imunossupressão, tendo a incidência do BKV em 5% - 34% dos casos,[3] a do ADV, de 0% - 5% [4], e a do JCV, cerca de 4 (3,2%) dos 102 pacientes.[5] A antigenemia torna-se eficaz na detecção da presença do CMV a partir da procura do antígeno *pp65*, e o “Nested-PCR”, tanto para o diagnóstico do CMV quanto para o BKV, devido a sua alta sensibilidade. A CH medicamentosa pode ser tratada pela interrupção ou redução da dose do fármaco, assim como a irrigação contínua da bexiga através da sonda vesical de Foley, com solução salina.[6] Nos casos mais graves, utiliza-se a irrigação por Alúmen e o uso de Formalina.[5] Para a terapia viral há o uso de Cidofovir e Ganciclovir para bloquear a replicação do BKV e CMV respectivamente, já a cirurgia é o último recurso diante uma CH não tratável. Todavia a taxa de morbimortalidade em pacientes com CH grau 3 – 4 é de 12% a 42%.[1] **Conclusão:** A parcela de pacientes que vão a óbito ainda é alta, logo, há a necessidade de uma irrigação contínua da bexiga e o uso de uma ampla terapia antiviral logo que se inicia o condicionamento destes pacientes, assim como, mais estudos sobre os métodos de tratamento e de prováveis profilaxias.

Palavras-chaves: Hemorrhagic cystitis, Hematopoietic stem cell transplant, Bone marrow transplant.

REFERÊNCIAS

1. Droller MJ, Saral R, Santos G. Prevention of cyclophosphamide-induces hemorrhagic cystitis. Urology. 1982; 20(3): 256-8 apud Gargiulo G, Orlando L, Alberani F, Crabu G, Di Maio A, Duranti L, et al. Haemorrhagic cystitis in hematopoietic stem cell transplantation (TCTH): a prospective observational study of incidence and management in TCTH centers in the GITMO network (Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo). Ecancermedicalscience [Internet]. 2014 [cited 2021 Mar 25]; 8: 420. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24834115/ doi: 10.3332/ecancer.2014.420
2. Manikandan R, Kumar S, Dorairajan LN. Hemorrhagic cystitis: a challenge for the urologist. Indian J Urol [Internet]. 2010 [cited 2021 Mar 25]; 26(2): 159-166. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2938536/ doi: 10.4103 / 0970-1591.65380
3. Tavares CA. Detecção do citomegalovírus e poliomavírus na cistite hemorrágica em transplantados alogênicos de células progenitoras hematopoéticas [master's thesis]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2006. 153 p.
4. Castelli JB. Diagnóstico de vírus por microscopia eletrônica em urina de pacientes com hematúria/cistite hemorrágica após transplante de medula óssea: associação com aspectos clínicos [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2000. 121 p.
5. Amaral SN. Incidência e caracterização de cistite hemorrágica em pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico no hospital de clínicas de Porto Alegre [master's thesis]. Porto Alegre: Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015. 77 p.
6. Nogueira MC. Estudo comparativo entre manutenção com ganciclovir e observação em receptores de transplante alogeneico de células-tronco hematopoéticas preemptivamente tratados com ganciclovir devido à reativação da infecção por citomegalovírus [master's thesis]. Rio de Janeiro: Graduação *"Strictu Sensu"* em Oncologia, Instituto Nacional de Câncer; 2007. 96 p.

Capítulo 59

CLASSIFICAÇÃO DAS DISCREPÂNCIAS MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA

Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal (1); Tatiane Contin (1); Erica Freire de Vasconcelos Pereira (1); Cristiane Munaretto Ferreira (1); Vanessa Marcon de Oliveira (1); Vanessa Terezinha Gubert (1)

Farmácia Escola Profª Ana Maria Cervantes Baraza, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Nutrição e Alimentos (FACFAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

maitemonreal@gmail.com

Introdução: Conciliação de medicamentos consiste na revisão da farmacoterapia de um paciente quando este transita por diferentes níveis do sistema de saúde, com o objetivo de garantir o uso correto e oportuno de medicamentos diminuindo os erros de medicação[1,2]. Neste estudo objetivou-se classificar as discrepâncias medicamentosa encontradas em prescrições de pacientes admitidos em Unidade de Clínica Médica (UCM). **Metodologia:** Foi realizado estudo de corte transversal prospectivo de junho/2018 a maio/2019. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Parecer número 2.580.775). **Resultados e Discussão:** Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, admitidos na UCM do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), convidados em até 24 horas após internação. Coletou-se a Melhor História Possível de Medicamentos (MHPM) que foi comparada com a prescrição na admissão hospitalar. As discrepâncias observadas entre a prescrição na admissão e a MHPM foram classificadas em: intencional; intencional não documentada e não intencional[3,4]. As discrepâncias não intencionais foram consideradas erros de medicação e foram classificadas conforme a taxonomia sugerida por Almanasreh et al., 2019[4]. No período foram incluídos 306 pacientes. Destes 53% (161/306) eram do sexo feminino. A média de idade foi de 61,6 ± 18,64 anos e apresentaram média de 2,4 ± 1,41 comorbidades. A hipertensão arterial sistêmica foi observada em 60,4% (185/306) dos pacientes. A média de medicamentos em uso antes da internação foi 5,5 ± 3,55 e na admissão hospitalar foi 12,1 ± 3,85, totalizando 3704 medicamentos prescritos. Foram mantidos na prescrição hospitalar 43,0% (724/1684) dos medicamentos utilizados em domicilio. Foram identificadas 1134 discrepâncias entre a medicação em uso domiciliar e a prescrita na admissão, média de 3,7 ± 3,65 discrepâncias por paciente. As discrepâncias não intencionais responderam por 20,2% (230/1134) dos casos. A omissão foi a discrepância mais frequente, totalizando 85,2% (196/230), seguida pela diferença de dose e diferença total de dose diária, responsável por 5,2% (12/230) das discrepâncias. **Conclusão:** Os resultados apresentados destacam a importância deste processo nas transições de cuidados. As Discrepâncias não intencionais podem afetar a prescrição, dispensação, consumo e monitoramento de medicamentos, resultando em danos graves, deficiência e até mesmo a morte.

Palavras-chaves: Conciliação de medicamentos, Erros de medicação, Segurança do paciente, Farmácia clínica

REFERÊNCIAS

1. The Joint Commission. Sentinel Event Alert - Using Medication Reconciliation to Prevent Errors. Issue 35 (2006).
https://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_35.pdf
2. Penm J, Vaillancourt R, Pouliot A. [Defining and identifying concepts of medication reconciliation: An international pharmacy perspective]. Res Social Adm Pharm [Internet]. [cited 2020 Jan 20]. 2019;15(6):632-640. Avaliable from: https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.07.020 doi: 10.1016/j.sapharm.2018.07.020
3. Vira T, Colquhoun M, Etchells E. Reconcilable differences: correcting medication errors at hospital admission and discharge. Qual Saf Health Care. [Internet]. [cited 2020 Jan 20] 2016;15(2):122-126. Avaliable from: https://doi.org/10.1136/qshc.2005.015347 doi: 10.1136/qshc.2005.015347
4. Almanasreh E, Moles R, Chen TF. The medication discrepancy taxonomy (MedTax): The development and validation of a classification system for medication discrepancies identified through medication reconciliation. Res Social Adm Pharm [Internet]. [cited 2020 Jan 20], 2020;16(2):142-148. Avaliable from: https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.04.005 doi: 10.1016/j.sapharm.2019.04.005

Capítulo 60

COMO A HIDROXICLOROQUINA PODE CONTRIBUIR PARA O TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SEUS EFEITOS ADVERSOS

Álvaro Medeiros Dantas (1); Sérgio Ricardo Fernandes de Araújo (1)

(1) *Universidade Federal do Rio Grande*

alvarodantas@hotmail.com

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) se caracteriza como uma doença autoimune crônica, afetando órgãos e tecidos (1). A patogênese envolve anticorpos, imunocomplexos, sistema complemento e desregulação de citocinas tais como IFN-1 e TNFα(1). O tratamento é feito tomando como base o uso de imunomoduladores, sendo a hidroxicloroquina (HCQ) um dos fármacos que mostra ser mais eficaz com a redução da intensidade das crises e a frequência de sintomas mais graves da doença (2–6). Esse estudo tem como principal objetivo discutir o tratamento do LES com o uso de hidroxicloroquina, relatando benefícios e complicações. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos indexados na base de dados PubMed, com descritores Systemic lupus erythematosus; hydroxychloroquine; treatment; pharmacotherapy, utilizando estudos em inglês, espanhol e português, nos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Dos 171 artigos encontrados, 17 foram selecionados. Desse modo, ficou esclarecido que nos últimos anos a administração de agentes biológicos são mais promissores(7), porém o uso da hidroxicloroquina ainda é amplo, inclusive reduzindo crises durante a gravidez e 3 meses após o parto(8–10). Apesar da eficiência no uso de agentes biológicos, a facilidade da HCQ em seu acesso, atrelada ao seu menor custo, faz com que este medicamento seja utilizado em grande escala, demonstrando resultados positivos(1). A HCQ é essencial para reduzir crises do LES, com efeitos antiplaquetário, benefícios metabólicos e lipídicos, reduzir riscos de tromboses, aumentar longevidade, diminuindo a taxa de mortalidade desses pacientes, além de melhorar o controle glicêmico e pressão arterial(3,11). Com relação a sua toxicidade, pode acarretar uma retinopatia, que tem como consequência perda visual irreversível(12,13), além de poder afetar os lipídeos séricos dos pacientes(14). Em casos de overdose por HCQ, pode provocar vestibulopatia neurotóxica permanente e cardiotoxicidade(15,16). **Conclusão:** Os dados encontrados na literatura permitiram concluir que a HCQ é bastante eficaz para o tratamento de LES, reduzindo significativamente as complicações trazidas(17), porém com alguns riscos como arritmia, principalmente em idosos e com uso prolongado. Sendo assim, precisa-se de novos métodos e medicamentos mais seguros, que garantam um uso inicial e a longo prazo, diminuindo situações perigosas, promovendo uma maior segurança aos pacientes.

Palavras-chaves: Lúpus eritematoso sistêmico, Hidroxicloroquina, Tratamento, Farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Fava A, Petri M. Systemic lupus erythematosus: Diagnosis and clinical management. J Autoimmun. janeiro de 2019;96:1–13.
2. Lam N-CV, Ghetu MV, Bieniek ML. Systemic Lupus Erythematosus: Primary Care Approach to Diagnosis and Management. Am Fam Physician. 15 de agosto de 2016;94(4):284–94.
3. Durcan L, Petri M. Immunomodulators in SLE: Clinical evidence and immunologic actions. J Autoimmun. novembro de 2016;74:73–84.
4. Hanaoka H, Iida H, Kiyokawa T, Takakuwa Y, Kawahata K. Hydroxychloroquine Improves the Disease Activity and Allows the Reduction of the Corticosteroid Dose Regardless of Background Treatment in Japanese Patients with Systemic Lupus Erythematosus. Intern Med. 1º de maio de 2019;58(9):1257–62.
5. de Moreuil C, Alavi Z, Pasquier E. Hydroxychloroquine may be beneficial in preeclampsia and recurrent miscarriage. Br J Clin Pharmacol. 2020;86(1):39-49. doi:10.1111/bcp.14131
6. Yeo K-J, Chen H-H, Chen Y-M, Lin C-H, Chen D-Y, Lai C-M, et al. Hydroxychloroquine may reduce risk of Pneumocystis pneumonia in lupus patients: a Nationwide, population-based case-control study. BMC Infect Dis. 10 de fevereiro de 2020;20(1):112.
7. Basta F, Fasola F, Triantafyllias K, Schwarting A. Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Therapy: The Old and the New. Rheumatol Ther. setembro de 2020;7(3):433–46.
8. Effect of pregnancy on disease flares in patients with systemic lupus erythematosus - PubMed [Internet]. [citado 19 de agosto de 2021]. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29463519/
9. Huybrechts KF, Bateman BT, Zhu Y, Straub L, Mogun H, Kim SC, et al. Hydroxychloroquine early in pregnancy and risk of birth defects. Am J Obstet Gynecol. março de 2021;224(3):290.e1-290.e22.
10. Abd Rahman R, Min Tun K, Kamisan Atan I, Mohamed Said MS, Mustafar R, Zainuddin AA. New Benefits of Hydroxychloroquine in Pregnant Women with Systemic Lupus Erythematosus: A Retrospective Study in a Tertiary Centre. Rev Bras Ginecol Obstet. novembro de 2020;42(11):705–11.
11. Dos Reis Neto ET, Kakehasi AM, de Medeiros Pinheiro M, Ferreira GA, Marques CDL, da Mota LMH, et al. Revisiting hydroxychloroquine and chloroquine for patients with chronic immunity-mediated inflammatory rheumatic diseases. Adv Rheumatol. 9 de junho de 2020;60(1):32.
12. Petri M, Elkhalifa M, Li J, Magder LS, Goldman DW. Hydroxychloroquine Blood Levels Predict Hydroxychloroquine Retinopathy. Arthritis Rheumatol. março de 2020;72(3):448–53.
13. Yusuf IH, Sharma S, Luqmani R, Downes SM. Hydroxychloroquine retinopathy. Eye (Lond). junho de 2017;31(6):828–45.
14. Tao C-Y, Shang J, Chen T, Yu D, Jiang Y-M, Liu D, et al. Impact of antimalarial (AM) on serum lipids in systemic lupus erythematosus (SLE) patients: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). abril de 2019;98(14):e15030.
15. Chansky PB, Werth VP. Accidental hydroxychloroquine overdose resulting in neurotoxic vestibulopathy. BMJ Case Rep. 12 de abril de 2017;2017:bcr-2016-218786.
16. Chang A, Stolin G, Fan J, Larreta BR, Fishbein GA, Wallace WD, et al. Hypertrophic cardiomyopathy in a lupus patient: a case of hydroxychloroquine cardiotoxicity. ESC

Heart Fail. dezembro de 2019;6(6):1326–30.

17. Bultink IEM, de Vries F, van Vollenhoven RF, Lalmohamed A. Mortality, causes of death and influence of medication use in patients with systemic lupus erythematosus vs matched controls. Rheumatology (Oxford). 5 de janeiro de 2021;60(1):207–16.

Capítulo 61

CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA COMO ESTRATÉGIA PARA AUMENTAR A SEGURANÇA DO PACIENTE: PRINCIPAIS TIPOS DE DISCREPÂNCIAS

Elizandra Souza Peixoto, ESP (1); Valdenizia Rodrigues Silva, VRS (1)

(1) *Faculdade Maria Milza - FAMAM*

elizandrasouzapeixoto@hotmail.com

Introdução: Cerca de 60% dos erros com medicamentos ocorrem nas transições de cuidado (1,2). Neste contexto, a conciliação medicamentosa (CM) é uma ferramenta de fundamental importância para garantir a segurança, através de intervenção nas discrepâncias, antes de atingir o paciente. A resolução nº 585 de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que apresenta as atribuições clínicas do farmacêutico, delibera que o profissional deve elaborar uma lista atualizada e conciliada de medicamentos em uso pelo paciente durante os processos de admissão, transferência e alta entre os serviços e níveis de atenção à saúde (3). Qualquer inconformidade nesta listagem é caracterizada como discrepância. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi descrever as discrepâncias não intencionais mais prevalentes, oriundas de CM realizada por farmacêuticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, pesquisa exploratória e descritiva coletadas nas bases de dados PUBMED, Google acadêmico e SCIELO. Foram incluídos trabalhos em português e inglês, publicados entre o período de 2011 a 2021 que abordassem discrepâncias encontradas na realização da CM. Foram excluídos da pesquisa os artigos incompletos e que não atendessem aos objetivos. **Resultados e Discussão:** De acordo com a pesquisa realizada foi possível observar um grande número de discrepâncias com elevado potencial de causar danos ao paciente. O tipo mais frequente de discrepância encontrada foi a omissão de medicamentos pelo paciente, presente em 92% dos estudos. Tal averiguação previne danos potenciais relacionados à efetividade e segurança da farmacoterapia, visto que tratamentos de condições crônicas poderiam ter sido interrompidos, agravando comorbidades preexistentes, ou poderiam ocorrer interações medicamentosas entre os medicamentos omitidos e o tratamento atual. A segunda discrepância mais prevalente foi relativa à dose, observada em 76% das pesquisas, 30,7% das discrepâncias estavam relacionadas à frequência do tratamento e 23% eram oriundas de duplicidade terapêutica. **Conclusão:** A CM mostrou-se como uma ferramenta com grande potencial na prevenção de erros de medicamentos. Além disso, é importante ressaltar que o tempo médio curto, desde a admissão hospitalar até a realização da CM, é um fator importante para o sucesso da mesma. Por fim, o presente trabalho demonstra que as atividades farmacêuticas devem ser estimuladas de forma preventiva atuando como barreira de dano ao paciente.

Palavras-chaves: Reconciliação medicamentosa, Conciliação medicamentosa, Discrepâncias na farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Perren A, Previsdomini M, Cerutti B, Soldini D, Donghi D, Marone C. Omitted and unjustified medications in the discharge summary. Qual Saf Health Care. 2009 Jun:18(3):205-8. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19468003/ doi: 10.1136/qshc.2007.024588.
2. Sullivan C, Gleason KM, Rooney D, Groszek JM, Barnard C. Medication reconciliation in the acute care setting: opportunity and challenge for nursing. J Nurs Care Qual. 2005 Apr-Jun;20(2):95-8. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15839287/doi: 10.1097/00001786-200504000-00001.
3. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2013 Sept 25;186 (seção 1).

Capítulo 62
CONSUMO DE ANTIMICROBIANO NO HOSPITAL PEDIÁTRICO PRIVADO

Laiz Oliveira Santos Melo (1)

(1) *Universidade de Ensino Superior de Feira de Santana*

losmelo23@gmail.com

Introdução: Os antimicrobianos (ATM) são uma das classes de medicamentos mais prescritas nos hospitais e consumida com frequência pela comunidade, são agentes farmacológicos sua eficácia no tratamento depende da dose, do tempo de terapia empregado e das condições de cada paciente. Porém, o uso descontrolado dessas substâncias causa preocupação quanto a sua utilização na sociedade e de forma significante interfere no ambiente hospitalar, e muitas vezes, causando o desenvolvimento de resistências bacterianas com o uso excessivo em hospitais, elevando os custos hospitalares e ocorrência de efeitos adversos nos pacientes. Descrever através da classificação anatômica terapêutica o perfil de prescrição de antimicrobianos em um hospital pediátrico. **Metodologia:** Estudo descritivo, realizado em um hospital pediátrico privado com 32 leitos, localizado em Feira de Santana no interior do estado da Bahia. Foram coletados relatórios do consumo mensal de ATM através do sistema eletrônico disponível no hospital, entre o período de 01 de janeiro de 2021 a 30 de junho de 2021 nos seguintes setores: emergência, internamento e unidade de terapia intensiva (UTI). **Resultados e Discussão:** Foram identificados diversos tipos de fármacos, no total de 36 medicamentos disponíveis em doses e formas farmacêuticas diferentes. O número de antibacteriano prescrito neste período totalizou 6.487 unidades. Os medicamentos são divididos em diferentes grupos de acordo com seus locais de ação e suas características terapêuticas as classes mais usadas foram: Lincosaminas com consumo total de 344 unidades com média 57,33 entre o período de janeiro a junho, Penicilina associadas a inibidores da Betalactamase totalizaram 2.653 unidades de fármaco mais prescritos com média 441,5 entre o meses de janeiro e junho, o consumo de Cefalosporina foi de 2.037 unidades, com média 339,5 e tendo maio como o mês de maior consumo. Os grupos de antibióticos mais utilizados na unidade foram Cefalosporinas de 3ª geração, Penicilinas associadas a inibidores de Betalactamase apresentou maior custo gerando gastos desnecessários dentro da unidade. **Conclusão:** O consumo elevado de antimicrobianos prescritos nos setores durante período de estudo pode ser resultado de ausência de gerenciamento, falta de protocolo e estratégias para o uso correto dessa classe no âmbito hospitalar nos quais esses medicamentos são utilizados para diferentes patologias e sensibilidade do paciente, ou seja, uma política de controle do uso racional desses fármacos, contribuindo para a melhoria no ambiente hospitalar e na qualidade de vida.

Palavras-chaves: Consumo, Hospital, Medicamento.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Antimicrobianos - Bases teóricas e usos clínicos. Brasília: ANVISA, 2007. Acesso em: 27 jul 2021. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo1/conceitos.htm>.
2. Fuchs FD. Princípios gerais do uso de antimicrobianos. In: Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira MBC. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. p. 342-359.

Capítulo 63

CONSUMO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO ENFRENTAMENTO A COVID-19 EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Laiz Oliveira Santos Melo (1), Ana Mercia Silva Mascarenhas (2)

(1) *Acadêmica de Farmácia da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Bahia;* (2) *Farmacêutica hospitalar e clínica, Feira de Santana, Bahia.*

losmelo23@gmail.com

Introdução: O impacto causado pelo coronavírus SARS-COV 2, vem causando grande mobilização em todo país. *Há uma relevância* em abordar o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em serviços de saúde, onde todos os trabalhadores e pessoas dentro da unidade de saúde devem fazer uso dos mesmos, independentemente de qual atividade seja realizada dentro da unidade hospitalar. Demostrar o consumo de EPI durante a pandemia do coronavírus em um hospital privado pediátrico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado em um hospital pediátrico privado, de 32 leitos, que atende emergência, internamento e UTI pediátrica na cidade de Feira de Santana - Bahia. Os dados foram extraídos do sistema eletrônico, a partir do consumo mensal dos EPI dispensados pela farmácia, no período de janeiro a junho de 2021**.** Foram analisados o consumo dos seguintes EPI: máscara de proteção N95, máscara descartável, luvas de procedimentos e capas descartáveis. **Resultados e Discussão:** Tais EPI são disponibilizados pela farmácia hospitalar aos profissionais da assistência para uso no atendimento aos pacientes suspeitos e/ou confirmados para coronavírus, mas também para os demais pacientes. No período avaliado foram utilizadas 1208 caixas de luva de procedimento, 21.567 capas descartáveis, 6503 máscaras descartáveis e 512 máscaras N95. O consumo de luvas variou de 103 a 304 caixas, com média de 201, sendo maio o mês de maior consumo. Para as capas o consumo foi de 1632 a 5835 unidades, com média de 3594, ficando também o mês de maio com maior consumo. O consumo das máscaras descartáveis foi de 587 a 1652 unidades, com média de 1083, e tendo junho como mês de maior consumo. Já para a máscara de proteção N95 o consumo mensal variou de 50 unidades até 131 unidades, com média de 85, sendo esse valor máximo referente ao consumo do mês de junho. **Conclusão:** Diante dos dados apresentados, conclui-se que durante o período em estudo o hospital teve um alto consumo de EPI considerando um hospital de pequeno porte, que pode ser atribuído ao aumento de demanda do serviço de saúde, com a transição das estações climáticas acarretando em crianças com sintomas respiratórios, podendo ser confundidos com covid-19 e com isso necessitando de proteção por parte dos profissionais. Estes resultados refletem uma resposta a política de protocolos sendo executada por toda equipe assistencial no enfrentamento ao coronavírus.

Palavras-chaves: Covid-19, Equipamento de Proteção Individual, Serviço de Farmácia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Pontes BCD, Salomé GM. Cartilha de orientação sobre o uso de equipamentos de proteção individual durante a pandemia de COVID-19: prevenindo lesões cutâneas faciais. Fisioterapia em Movimento. 2021; 34.
2. Organização Mundial Da Saúde et al. Uso racional de equipamento de proteção individual para doença coronavírus (COVID-19): orientação provisória de 27 de fevereiro de 2020. Organização Mundial da Saúde. 2020.

Capítulo 64

CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA TERAPIA MEDICAMENTOSA DO PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME

Lucas Araújo Nunes (1); Tainara Nunes Mota (2); Vitória Larissa Alves Vaz (2); Layla Oliveira Sodré Coelho (2); Tarcísio Rezene Lopes (2); Mauro Márcio Marques Dourado Filho (2); Jaqueline Araújo Vasconcelos (3)

(1) *Farmacêutico, Especialista em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Docente da Faculdade Irecê (FAI);* (2) *Graduandos do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Irecê (FAI);*(3) *Farmacêutica, Especialista em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Supervisora estágio da Faculdade Irecê (FAI)*

lucas.araujo@faifaculdade.com.br

Introdução: A anemia falciforme (AF) refere-se a um distúrbio do sistema hematológico que é caracterizado pela presença de eritrócitos que aderem uma forma diferente do habitual. Além disso, é uma doença genética e hereditária esua origem está associada à substituição de bases nitrogenadas a nível do DNA. Diante disso, o profissional farmacêutico pode ser uma importante ferramenta no auxílio ao tratamento destes indivíduos, visto que, estes são constantemente submetidos a tratamentos farmacológicos, o que pode favorecer erros relacionados a estes. Discorrer sobre a contribuição do farmacêutico clínico perante a farmacoterapia de pacientes portadores de anemia falciforme. **Metodologia:** Trata-se de umarevisão narrativa de literatura realizada a partir das bases de dados online como SciELO, PubMed e ScienceDirect e para tanto, elencou-se artigos publicados em um recorte temporal de 2011 a 2021, bem como,empregou-se como critérios de exclusão artigos com publicação inferior a 2011. **Resultados e Discussão:** Estudos demonstram que os erros encontrados na terapêutica de pacientes com anemia falciforme, em grande maioria, são causados pelos próprios usuários. Nos últimos anos, muitos estudos revelaram novos tratamentos para a anemia falciforme que contemplam elevado grau de eficácia, como exemplo, pode se citar a hidroxiureia, porém poucos pacientes têm acesso a esta informação. Assim sendo, o farmacêutico tem por responsabilidade discutir esquemas terapêuticos que viabilizem a adesão ao tratamento e atenuem as comorbidades geradas pela doença. Ademais, um método confiável para se resolver esta problemática é a adoção de programas de acompanhamento farmacêutico para auxiliar o paciente com o uso de seus medicamentos. **Conclusão:** Desta forma, nota-se que o profissional farmacêutico clínico apresenta um papel fundamental frente à patologia em questão, pois, como os pacientes portadores de AF tendem a serem polimedicados, cabe a este profissional realizar conciliação medicamentosa, identificando possíveis interações e corrigindo o surgimento de erros relacionados.

Palavras-chaves: Anemia falciforme, Farmacêutico clínico, Terapia medicamentosa.

REFERÊNCIAS

1. Ferraz ST. Acompanhamento clínico de crianças portadoras de anemia falciforme em serviços de atenção primária em saúde. RevMed Minas Gerais. 2012;22(3):315-320.
2. Monteiro ACB, Dorigatti DH, Rodrigues AG, Silva J. Anemia falciforme, uma doença caracterizada pela alteração no formato das hemácias. Saúde em Foco. 2015;7.
3. Lorencini GRF, de Paula KMP. Perfil Comportamental de Crianças com Anemia Falciforme. Temas em Psicologia. 2015;23(2):269-280.
4. Bandeira MRB. Assistência multiprofissional aos portadores de anemia falciforme e seus familiares. Orientadora: Profª Mestre Ana Elizabeth Oliveira. 2013. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires-Facesa, Goiás. 2013.
5. Cardoso DC, Petito G, Oliveira LN. Doença falciforme e o papel do farmacêutico. Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO. 2020;3(2).
6. Miranda TMM, et al. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. Einstein, São Paulo. 2012;10(1).
7. Silva AH da, et al. Cotidiano da família que experiência a condição crônica por anemia falciforme. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2013;15(2).
8. Pinto LH, Schulter LS, Sierth R, et al. O uso racional de medicamentos no Brasil dentro da Assistência Farmacêutica e suas implicações no presente. Revista Eletrônica de Farmácia. 2015;7(1):27–43.

Capítulo 65

CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM ONCOLOGIA CLÍNICA PARA A FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Luísa Pereira Carvalho (1); Amanda Regina Costa Oliveira (2); Dayani Galato (3)

(1) Aluna de graduação em Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (FCE/UnB); (2) *Aluna de graduação em Farmácia, Centro Universitário do Distrito Federal (UDF);* (3) *Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (FCE/UnB)*

alpcarvalho3@gmail.com

Introdução: De acordo com o parágrafo segundo da Lei nº 11.788 de 2008, o estágio proporciona o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular, visando o desenvolvimento do discente para a vida cidadã e para o trabalho. Durante a graduação, os estágios podem ser realizados de duas formas: o obrigatório que está inserido na matriz do curso, e o não-obrigatório realizado de forma opcional em caráter complementar[1]. Diante disso, o presente trabalho visou relatar a experiência das alunas do curso de graduação em Farmácia, da Faculdade de Ceilândia (FCE), Universidade de Brasília e do Centro Universitário do Distrito Federal (UDF) que realizaram estágio extracurricular no setor de oncologia em uma instituição hospitalar privada, localizada no Distrito Federal. Esta pesquisa descreve aspectos vivenciados pelas autoras. **Metodologia:** Por conseguinte, utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: observação estruturada e participação nas atividades clínicas/gerenciais. A inserção das acadêmicas no estágio extracurricular ocorreu por meio de processo seletivo simplificado composto por três fases: prova escrita, entrevista com psicólogo e com o gestor da farmácia. **Resultados e Discussão:** Uma vez aprovadas, as estudantes passaram a acompanhar o farmacêutico e a experienciar as atividades do profissional junto a equipe multidisciplinar, sendo elas: revisão da farmacoterapia, monitorização de interações medicamentosas, manejo das reações adversas, conciliação medicamentosa[2]. Além da assistência farmacêutica realizada diretamente ao paciente por meio de esclarecimento de dúvidas quanto ao uso de medicamentos, alerta de possíveis interações medicamentosas e acompanhamento de reações adversas envolvidas no tratamento. O estágio proporcionou conhecimento a respeito dos medicamentos quimioterápicos, dos protocolos envolvidos no tratamento de diferentes tipos de cânceres, da prática clínica do farmacêutico oncológico e da vivência do profissional junto a equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Como contribuições, observou-se que as atividades desenvolvidas aproximam os estagiários da realidade profissional, permitindo o desenvolvimento de competências além da evolução da autonomia, responsabilidade, postura ética, execução de procedimentos assistenciais e gerenciais. Ademais, possibilitou a integração dos conhecimentos teóricos/práticos adquiridos em diferentes disciplinas da graduação. As autoras agradecem os farmacêuticos Thomas e Luis por compartilharem suas experiências.

Palavras-chaves: Estágio, Farmácia, Oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2008 Set 26; Seção 1.
2. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, DF: CFF; 2016.

Capítulo 66

CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS ALUNOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Luísa Pereira Carvalho (1); Amanda Regina Costa Oliveira (2); Rosângela Correa Rodrigues (3)

(1) *Aluna de graduação em Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (FCE/UnB);* (2) *Aluna de graduação em Farmácia, Centro Universitário do Distrito Federal (UDF);* (3) *Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Feira de Santana (DCBIO/UEFS)*

alpcarvalho3@gmail.com

Introdução: O vínculo entre a saúde e a educação fornece à comunidade escolar maiores possibilidades de acesso às informações de tal forma que contribui para a prevenção de doenças, promoção de saúde e ações de diagnóstico[1]. A articulação entre Escola e Rede de Atenção Básica à Saúde é a principal característica do Programa Saúde na Escola (PSE), que se configura como principal estratégia para promover acesso aos serviços de saúde, comunicação intersetorial e promoção da saúde na comunidade escolar[2]. **Metodologia:** Com intuito de promover essa articulação surgiu o projeto de extensão **"***Práticas de Saúde na Educação Básica",* desenvolvido pelos estudantes de graduação dos cursos de farmácia e enfermagem, professores do Centro de Ensino 07 de Ceilândia (CED 07), equipe gestora e professores da Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília, objetivando orientar, por meio de oficinas e palestras ativas, os alunos e professores sobre a importância da boa higiene na prevenção da propagação de patologias humanas. **Resultados e Discussão:** A primeira fase do projeto consistiu na aplicação dos questionários a respeito da higiene pessoal, posteriormente foram realizadas palestras e oficinas ativas sobre as patologias humanas. Por fim, houve a avaliação das atividades pelos alunos. Este relato descreve aspectos observados e vivenciados pelas autoras a partir da participação na ação de extensão. Dentre eles, o impacto de práticas educativas e informativas sobre saúde na vida humana, visto que, os alunos que participaram do projeto alegaram que não sabiam dos riscos de maus hábitos de higiene explanados durante as atividades, mas que após adquirirem o conhecimento ficariam mais atentos. Além disso, a presente ação de extensão possibilitou o cumprimento da missão da Universidade Pública com a sociedade, por meio de professores e alunos da Universidade de Brasília. As atividades realizadas contribuíram também para a garantia dos direitos fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ampliando e melhorando o conhecimento acerca dos cuidados com a saúde[3]. **Conclusão:** Por conseguinte, a ação permitiu o crescimento pessoal e profissional de todos os membros da equipe executora, ressaltando a atividade de extensão como ferramenta de educação, possibilitando a disseminação de conhecimentos e formação social, especialmente, a importância do profissional de saúde para a sociedade.

Palavras-chaves: Higiene, Educação, Comportamento, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues, RC, Carvalho ALP, Avelino A, Bessa W, Rodrigues MC. A importância da informação científica na educação para a prevenção de doenças infecciosas virais. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. 2020;9(3): 500-513.
2. Centres for Disease Control and Prevention (CDC). Types of Influenza Viruses - Seasonal Influenza (Flu). Centres for Disease Control and Prevention. 2017.
3. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.

Capítulo 67

CORTICOSTEROIDES NA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE INFECÇÕES POR SARS-CoV-2: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Yhasmyn Silva Portella (1), Odailson Santos Paz (2), Marcus Vinicius Cardoso (3), Carlos Danilo Cardoso (3)

(1) Graduanda em Farmácia, Escola de Ciências da Saúde-ECS, Universidade Salvador; (2) Graduado em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia; (3) Graduado em Biomedicina pela Universidade Estadual de Santa Cruz

yhasmyn.portella8@gmail.com

Introdução: COVID-19 é uma doença infecciosa aguda com síndrome respiratória, tendo como fator principal a resposta inflamatória, responsável pela maioria dos sintomas agravados. Neste contexto, a classe dos corticosteroides se apresenta como boa opção, pois atuam reduzindo a produção de mediadores inflamatórios. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão de literatura integrativa que objetiva relacionar o uso de corticoides na terapia sintomática da infecção por SARS-CoV-2, incluídas no período de fevereiro/agosto de 2020 e 2021, nas bases de dados "medRxiv" e "PubMed" usando os descritores "*Corticosteroides/Corticosteroids*", "SARS-Cov-2/ COVID-19" "Treatment" com uso do operador Booleano AND e OR, afim de entender os tratamentos que estão sendo adotados, e sob quais condições estão envolvidos. **Resultados e Discussão:** Foi observado que a síntese de estudos que abordavam a temática em questão, esteve em linha crescente, com destaque para os meses de julho de 2020 e abril de 2021, representando respectivamente 24,9% e 17,6% das pesquisas do período. Em relação ao ano, 2021 obteve maior número de pesquisas (fevereiro a agosto) comparado a 2020, obtendo aumento de 39,11% ao ano anterior. Destaca-se também a base de dados Pubmed representando em ambos os periodos números superiores comparados a base medRxiv. Foi evidenciado que o uso dos corticoides entre 5 a 10 dias após o início dos primeiros sintomas, foi eficaz para diminuição da duração de hospitalização e para redução na mortalidade em pacientes que recebiam oxigênio suplementar, portanto, esta classe ajudaria a mitigar a carga sobre os sistemas de saúde. Outros fatores atrativos para adesão dessa terapêutica são seu baixo custo, sua segurança, e sua ampla disponibilidade. Dentre os estudos inclusos nesta presente revisão, os fármacos mais citados foram metilprednisona (58,8%), dexametasona (35,2%) e hidrocortisona (17,6%). Todavia, seu uso deve ser adotado com cautela, dados seus efeitos colaterais, como alterações no índice glicêmico e risco aumentado de infecções secundárias. **Conclusão:** Contudo, para a sobrevida global da doença, não representaram resultados significativos, pelo fato da maioria dos casos não evoluírem para quadros graves, e então, sugere-se que o uso dos corticosteroides deve ser restrito para ambiente hospitalar em casos graves da infecção.

Palavras-chaves: SARS-CoV-2, Corticosteroides, Inflamação, Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Xie P, Ma W, Tang H, Liu D. Severe COVID-19: A Review of Recent Progress With a Look Toward the Future. Front Public Heal [Internet]. 2020[acesso em 2020 Out 19];8:189. Disponível em: https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2020.00189/full
2. Chourpiliadis C, Aeddula NR. Physiology, Glucocorticoids. StatPearls [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Nov 15]; Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809732/
3. Majmundar M, Kansara T, Lenik J, Park H, Ghosh K, Doshi R, et al. Efficacy of Corticosteroids in Non-Intensive Care Unit Patients with COVID-19 Pneumonia from the New York Metropolitan region. PLoS One [Internet]. 2020 [acessoe em 2020 Out 17];2020;15(9)e0238827. Disponível em: https://doi.org/10.1101/2020.07.02.20145565
4. Wang Y, Jiang W, He Q, Wang C, Wang B, Zhou P, et al. Early, low-dose and short-term application of corticosteroid treatment in patients with severe COVID-19 pneumonia: single-center experience from Wuhan, China. medRxiv [Internet]. 2020 Mar 12 [acesso em 2020 Out 16];2020.03.06.20032342. Preprint disponível em: https://doi.org/10.1101/2020.03.06.20032342
5. Lu X, Chen T, Wang Y, Wang J, Yan F. Adjuvant corticosteroid therapy for critically ill patients with COVID-19. Critical Care [Internet]. 19 maio 2020 [acesso em 17 nov 2021];24(1). Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13054-020-02964-w

Capítulo 68

COVID-19 MUDA ESPECTRO DE ANTIMICROBIANOS USADOS POR PACIENTES EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Erica Zahailo (1); Péricles Martim Reche (1); Bruno Rodrigo Minozzo (2); Sinvaldo Baglie (1)

Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (1), Seção de Assistência Farmacêutica-Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (2)

erica.zahailo@gmail.com

Introdução: Os antimicrobianos são um grupo de medicamentos criticamente importantes, e cada vez mais tem se observado crescentes taxas de resistência bacteriana.[1,2] Objetivou-se analisar o perfil de uso de antimicrobianos em uma unidade de pronto atendimento de um hospital público do Paraná entre os meses de junho a novembro de 2020 e de abril a junho de 2021, considerando que houve mudança de organização do serviço, passando de uma porta de entrada de casos de urgência e emergência para atendimento de casos da COVID-19 (Doença por Coronavírus-2019). **Metodologia:** Foi realizado um estudo do tipo transversal, com análise documental (parecer nº 4.421.980). Os dados foram expressos como frequência relativa e razão de prevalências (RP) com intervalo de confiança (IC) de 95%, tendo sido empregados o teste do qui-quadrado e teste exato de Fischer (p<0,05). **Resultados e Discussão:** Foram prescritos um total de 857 antimicrobianos durante os meses analisados, sendo que em 2020 a classe de antimicrobianos mais prescrita foi das cefalosporinas (79,89%) havendo um aumento expressivo em 2021 para os carbapenêmicos (RP= 3,23, IC95 2,72-3,86, p<0,001) e as penicilinas (RP= 2,83, IC95 2,37-3,37, p<0,001). Esse dado é reforçado pelo maior número de micro-organismos (gram positivos e negativos) identificados em 2021 (p<0,001) e pela mudança na característica dos atendimentos, sendo traumas o mais prevalente em 2020 (98,65%) e sistema respiratório em 2021 (RP= 53,39, IC95 13,47-211,68, p<0,001). Observou-se ainda que em 2020 foram atendidos mais homens (56,11%), havendo elevação significativa do número de mulheres em 2021 (RP= 1,18, IC95 1,03-1,36, p<0,021) e a faixa etária mudou, tendo sido em 2020 predominantemente jovens entre 0-29 anos (91,49%) e em 2021 a idade de 30-59 anos (RP= 6,25, IC95 3,20-12,20, p<0,001). **Conclusão:** A mudança no espectro e consumo dos antimicrobianos pode estar associada a mudança na suscetibilidade dos micro-organismos encontrados nas infecções secundárias de pacientes com a COVID-19, enquanto que as mudanças nos motivadores das prescrições, no sexo e na idade dos pacientes, durante o período em estudo mostra o resultado da mudança das características de atendimento realizadas pelo setor de pronto atendimento que passou de um atendimento de urgências e emergências mais amplo para um atendimento de pacientes exclusivamente com COVID-19.

Palavras-chaves: antibiótico; resistência bacteriana; coronavírus; urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

1. Pulia M, Redhood R, May L. Antimicrobial Stewardship in the Emergency Department. Emerg Med Clin North Am. 2018;36(4):853-872.
2. Ourghanlian C, Lapidus N, Antignac M, Fernandez C, Dumartin C, Hindlet P. Pharmacists’ role in antimicrobial stewardship and relationship with antibiotic consumption in hospitals: An observational multicentre study. J Glob Antimicrob Resist. 2020;20:131-134.

Capítulo 69

CUIDADO FARMACÊUTICO AO CLIENTE COM DISFUNÇÃO ERÉTIL

Elias Vicente Bueno (1); Larissa Santos Carneiro Gomes (2); Emelly dos Santos Bezerra (1); Priscila Virgínia Simao da Silva (1); Jaqueline Barbosa de Souza (3)

(1) *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança,* (2) *Centro Universitário Maurício de Nassau,* (3) *Universidade Federal de Pernambuco*

eliasvicentebueno@gmail.com

Introdução: A disfunção erétil (DE) é a capacidade recorrente de não obter e/ou manter uma ereção que permita ter uma atividade sexual satisfatória. A mesma é considerada uma manifestação sintomática de patologias isoladas ou associadas como Diabetes *mellitus*, hipertensão, tabagismo, distúrbios hormonais, depressão, doenças degenerativas, entre outros[1,2]. Por promover o aumento do fluxo sanguíneo arterial, medicamentos como a sildenafila e a tadalafila são os mais utilizados para o tratamento deste distúrbio[3]. Nesse sentido, objetivou-se descrever os cuidados farmacêuticos direcionados ao tratamento da disfunção erétil. **Metodologia:** Assim, realizou-se uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva desenvolvida com dados indexados na biblioteca virtual Google Acadêmico. Foram selecionados 7 artigos publicados entre 2016 e 2021, encontrados a partir da palavra-chave: cuidado farmacêutico disfunção erétil. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que a DE afeta diretamente a saúde do homem, seu bem-estar, humor e orgulho, gerando perturbações psicológicas. Por motivos como, constrangimento, medo, angústia e vergonha, a busca imediata para solucionar tal problema é instantânea, através de uma consulta rápida na internet ou indicação de terceiros, desencadeando assim a automedicação colocando a própria saúde em risco[1,4]. Portanto, é importante que o paciente desenvolva a autonomia e responsabilidade no autocuidado de sua saúde, e que, somado a isso, tenha um profissional da saúde orientando-o, fornecendo os cuidados necessários para sua recuperação com segurança[5]. Durante o tratamento, o farmacêutico é o profissional da saúde mais qualificado para colaborar na otimização da terapia farmacológica, desenvolvendo o melhor para o paciente a partir de seu diagnóstico e medicamentos prescritos, bem como ao identificar efeitos adversos, interações medicamentosas e ao orientá-lo quanto a utilização e armazenamento correto dos medicamentos. Conhecer a patologia associada que está desencadeando a DE é importante, para então tratar ambas, fornecendo a melhoria na qualidade de vida[2,6,7]. **Conclusão:** O farmacêutico é o profissional da saúde que está diretamente em contato com o cliente desde a dispensação até o fim do tratamento, logo, o mesmo realiza o desenvolvimento de estratégias relevantes voltadas a tal contexto por meio da atenção farmacêutica ao auxiliar, orientar e acompanhar o cliente em seu tratamento medicamentoso, diminuindo, assim, os erros na farmacoterapia e contribuindo consequentemente para uma melhor adesão e sucesso do tratamento.

Palavras-chaves: Disfunção Erétil, Cuidados Farmacêuticos, Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Sarris AB, Nakamura MC, Fernandes LGR, Staichak RL, Pupulim AF, Sobreiro BP. Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. Rev Med. 2016;95(1):18-29.
2. Silva AB, Sousa N, Azevedo LF, Martins C. Physical activity and exercise for erectile dysfunction:systematic reviewand meta-analysis. Br J Sports Med. 2017;51(19):1419-24.
3. Júnior DST, Pimentel SFD, Rodrigues RLA. Perfil sócio-econômico dos consumidores de medicamentos para disfunção erétil. Id L Rev Mult Psic. 2019;13(43):522-529.
4. Ribeiro LC. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. Rev Elet A Saúde. 2020;(57):e4058.
5. Mendes MRSSB, Gouvea LAV, Machineski GG, Domansky CR, Paludo GC, Santos PR, Cação DS. Relação da disfunção erétil com o processo do envelhecimento. Athena Ed. 2020;1(24):170-186.
6. Penha BCM, Marques GP, Rodrigues KMR. Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática Pharmacotherapeutic follow-up of the elderly patient with hypertension in the brazilian population: findings from a systematic. Braz J H Review. 2021;4(3):11412-11425.
7. Rodrigues ROS, Silva IS, Malacarne P, Barros NB, Carvalho JFC. O uso de citrato de sildenafil como estimulante sexual e os efeitos adversos. Braz J Development. 2021;7(4):41841-52.

Capítulo 70
CUIDADO FARMACÊUTICO NA GERONTOLOGIA

Marisa Labara Andrade de Carvalho (1); Geraldo Moisés Wanderley Amorim (1); Adegildo Rolim de Abreu Junior (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza (2)

(1) *Discente do Curso de Farmácia. Universidade Federal da Paraíba*; (2) *Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

marisacarvalho61@gmail.com

Introdução: Idosos são pacientes com maior risco de desenvolverem problemas relacionados a farmacoterapia pois apresentam múltiplas doenças crônicas, utilizam muitos medicamentos e possuem alterações biológicas decorrentes da idade.[1] O Cuidado Farmacêutico ao paciente idoso não se restringe apenas a garantir a melhor escolha terapêutica com base nas necessidades individuais, mas também ao esclarecimento de dúvidas, acompanhamento dos resultados de saúde e qualidade de vida e práticas de acolhimento que favoreçam a adesão ao tratamento e a resolução de problemas.[2] **Metodologia:** A presente revisão visa analisar práticas de cuidado farmacêutico ao paciente idoso. A pesquisa foi realizada nas bases de dados *PubMed/Medline* e *Google Scholar*, seguindo os critérios de inclusão: artigos publicados em inglês, português e espanhol; disponíveis na íntegra que retratam a temática e publicados nos últimos dez anos. **Resultados e Discussão:** Por meio da revisão de literatura foi possível identificar as cinco dimensões determinantes para adesão: fatores relacionados ao paciente, ao tratamento, à doença, à equipe de saúde e fatores socioeconômicos[3]. Nos EUA foi demonstrado o benefício da intervenção farmacêutica na orientação ao paciente no nível ambulatorial, contribuindo para a adesão ao tratamento[4]. No hospital, o farmacêutico foi responsável por reduzir os problemas relacionados a farmacoterapia, intervindo no uso apropriado dos medicamentos e contribuindo para menos erros de prescrição.[5] Além da contribuição clínica, o serviço farmacêutico tem uma boa relação custo-benefício pois reduz os gastos com medicamentos, devido ao uso racional, mas também reduz os custos para o manejo de problemas relacionados a farmacoterapia [6]. Nos aspectos individuais, podemos ressaltar a escolha do medicamento baseada nas preferências do paciente e em seus hábitos[7]. **Conclusão:** Por meio disso, podemos visualizar que a falta de integração do cuidado, acarreta a polifarmácia e problemas ao paciente idoso[3], o farmacêutico diante desse cenário deve avaliar cada prescrição visando a readequação da farmacoterapia com base na doença e nas necessidades individuais, preferências e hábitos do paciente, assim como dar instruções que auxiliem o entendimento do uso correto dos medicamentos, dessa forma, o serviço farmacêutico contribui na relação custo-benefício, promovendo o Uso Racional de Medicamentos e redução dos problemas relacionados a farmacoterapia no paciente idoso.

Palavras-chaves: Farmacêutico, Gerontologia, Cuidado farmacêutico, Custo-benefício.

REFERÊNCIAS

1. Ude-Okeleke RC, Aslanpour Z, Dhillon S, Umaru N. Medicines Related Problems (MRPs) Originating in Primary Care Settings in Older Adults - A Systematic Review. Journal of Pharmacy Practice. 2021/23 jun;20(10):1 13. Available from: https://doi.org/10.1177/08971900211023638.
2. Kallio SE, Kiiski A, Airaksinen MS, Mäntylä AT, Kumpusalo-Vauhkonen AE, Järvensivu TP, et al. Contribution to Medication Reviews for Older Adults: A Systematic Review. J Am Geriatr Soc. 2018/4 julh;66(8):1613620. Available from: https://doi.org/10.1111/jgs.15416.
3. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Grupo Técnico de Trabalho de Cuidado Farmacêutico ao Idoso. Cuidado Farmacêutico ao Idoso. 2020:1 62.
4. Lee JK, Slack MK, Martin J, Ehrman C, Chisholm-Burns M. Geriatric Patient Care by U.S. Pharmacists in Healthcare Teams: Systematic Review and Meta-Analyses. Journal of the American Geriatrics Society [Internet]. 24 jun 2013 [citado 17 nov 2021];61(7):1119-27. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jgs.12323
5. Kiesel E, Hopf Y. Hospital pharmacists working with geriatric patients in Europe: a systematic literature review. Eur J Hosp Pharm. 2017/2 Ago;25(e1):74 81. Available from: https://ejhp.bmj.com/content/25/e1/e74.
6. Silva C, Ramalho C, Luz I, Monteiro J, Fresco P. Drug-related problems in institutionalized, polymedicated elderly patients: opportunities for pharmacist intervention. Int J Clin Pharm. 2015 Abr;37(2):327 334. Available from: https://doi.org/10.1007/s11096-014-0063-2.
7. Eidam A, Roth A, Lacroix A, Goisser S, Seidling HM, Haefeli WE, et al. Methods to Assess Patient Preferences in Old Age Pharmacotherapy - A Systematic Review. Patient Prefer Adherence. 2020 4 Mar;14:467 497. Available from: https://doi.org/10.2147/PPA.S236964.

Capítulo 71
CUIDADO FARMACÊUTICO NA CARDIOLOGIA

Geraldo Moisés Wanderley Amorim (1); Adegildo Rolim de Abreu Junior (1); Marisa Labara Andrade de Carvalho (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza(2)

(1) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Docente do CCS/DCF da Universidade Federal da Paraíba*

moiseswand@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCVs) fazem parte de um grande desafio mundial no âmbito da saúde.[1] Dados estimam que cerca de 18 milhões de pessoas morreram por DCVs apenas em 2016, o que representa um total de mais de 31% de todas as mortes em nível global.[2] No Brasil, tais distúrbios são responsáveis pela principal causa de morte e pelo maior número de internações hospitalares, gerando custo ao sistema de saúde do país.[1,2] Nesse aspecto, a gestão do risco cardiovascular pressupõe intervenções na promoção à saúde e no cuidado envolvendo atuação profissional.[3] Assim, se insere o cuidado farmacêutico, responsável pelo acompanhamento da terapia medicamentosa tendo como objetivo alcançar melhoria da saúde e da qualidade de vida do paciente, colaborando com a otimização da farmacoterapia, melhoria da adesão ao tratamento, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia e desenvolvimento do autocuidado com a saúde.[4,1] O presente resumo evidencia a importância do cuidado farmacêutico no acompanhamento de doenças cardiovasculares, promovendo a saúde e a qualidade de vida do paciente por meio da consulta farmacêutica.[5] **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão da literatura em setembro de 2021, utilizando as bases de dados PubMed, Google Scholar e SciELO. **Resultados e Discussão:** A pesquisa bibliográfica elucida que intervenções farmacêuticas são benéficas para o paciente, como em pacientes com insuficiência cardíaca, que a atuação do profissional é capaz de melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso.[6] Tais benefícios também foram observados em clínica de cardiologia preventiva, onde o farmacêutico, por meio de intervenções na farmacoterapia, reduziu os custos relacionados à medicação, melhorando o resultado clínico.[7] Considerando que a maioria das DCVs decorrem de riscos modificáveis, tais como tabagismo, sedentarismo, dislipidemias, hipertensão e diabetes descontroladas, o profissional farmacêutico também atua na identificação e gestão dos fatores de risco em prol do aumento da saúde e qualidade de vida.[1] **Conclusão:** Dessa maneira, evidencia-se a importância de serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, família e comunidade[5], sendo uma necessidade iminente no aspecto multiprofissional que envolve o sucesso terapêutico não só em doenças cardiovasculares, mas na saúde integral, por meio do acompanhamento, intervenção e aconselhamento farmacêutico.[8]

Palavras-chaves: Cuidado farmacêutico, Cardiologia, Cardiovascular, Atenção farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro LC. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. REAS [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 30];(57):e4058. Available from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4058.
2. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Doenças cardiovasculares - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde; [cited 2021 sep 30]. Available from: https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares.
3. Henriques HR, Pinto J, Faria J, Silva A. Gestão do risco cardiovascular em pessoas com doença crónica na comunidade: uma revisão sistemática da literatura. In: New Trends In Qualitative Research [Internet]. Ludomedia; 2020 [cited 2021 sep 30]. p. 846-57. Available from: https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.846-857
4. Moltó-Puigmartí C, Vonk R, van Ommeren G, Hegger I. A logic model for pharmaceutical care. Journal of Health Services Research & Policy [Internet]. 2018 [cited 2021 sep 30];23(3):148-57. Available from: https://doi.org/10.1177/1355819618768343
5. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF; 2016 [cited 2021 sep 30] 103 p. Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf
6. Carvalho JQM. O impacto das intervenções farmacêuticas sobre a adesão farmacoterapêutica de pacientes com insuficiência cardíaca: uma revisão integrativa. Niterói: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense; 2017. 43 p.
7. Warden BA, Shapiro MD, Fazio S. The Role of the Clinical Pharmacist in a Preventive Cardiology Practice. Annals of Pharmacotherapy [Internet]. 2019 [cited 2021 sep 30];53(12):1214-9. Available from: https://doi.org/10.1177/1060028019864669
8. Reis WC, Bernardo CD, Souza TT, Bonetti AD, Favero ML. Impacto da consulta farmacêutica em pacientes polimedicados com alto risco cardiovascular. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde [Internet]. 2019 [cited 2021 sep 30];9(2). Available from: https://doi.org/10.30968/rbfhss.2018.092.003

Capítulo 72
CUIDADO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE TUBERCULOSE NA APS

Maria Luiza Martins Flôr (1); Alice Machado Lemos (1); Tábitha Dahmer Rocha (1)

(1) *Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre*

maria.flor@acad.pucrs.br

Introdução: Embora a tuberculose (TB) seja uma das doenças infectocontagiosas mais antigas e com tratamento conhecido há algumas décadas, permanece sendo um importante problema de saúde pública mundial. No Brasil, em 2019, foram notificados 96.655 novos casos e no Rio Grande do Sul (RS), foram registrados 5.381 novos casos de TB. Para que o paciente obtenha um desfecho clínico favorável que o leve à cura, é necessário a aderência ao esquema farmacoterapêutico prescrito, porém o abandono ao tratamento da TB é um problema observado frequentemente nos serviços de saúde. No estado do RS, o percentual de abandono foi de 12,5% em 2019, superior ao preconizado pela OMS (5%). Visando descentralizar e ampliar o acesso ao tratamento da TB, o esquema terapêutico básico é distribuído preferencialmente nas Unidades de Saúde (US), onde o farmacêutico não compõe a equipe mínima desses serviços sendo assim nem todas as US possuem esse profissional disponível. **Metodologia:** Nesse contexto, o objetivo do presente estudo é demonstrar a importância do profissional farmacêutico no atendimento ao paciente portador de tuberculose na Atenção Primária à Saúde. Foi realizada uma revisão de literatura, através de pesquisa nas bases de dados do Google acadêmico e PubMed. Para realizar a pesquisa foram listados trabalhos que abordavam o tema a ser analisado, totalizando 8 artigos, publicados no período de 2017 a 2021. **Resultados e Discussão:** O estudo dessas publicações demonstrou que o cuidado farmacêutico tem papel fundamental na melhora dos desfechos clínicos, por meio da elaboração de um plano de cuidado junto ao paciente, da identificação de problemas relacionados aos medicamentos e da otimização da adesão farmacoterapêutica. Tudo isso resulta na diminuição da incidência de abandonos e recidivas da doença, que podem propiciar resistências medicamentosas. **Conclusão:** Portanto, percebe-se a necessidade da presença do profissional farmacêutico nas US, atuando junto às equipes multiprofissionais, de forma interdisciplinar, uma vez que o medicamento adequado e o tratamento correto são as chaves para a cura da TB.

Palavras-chaves: Saúde Pública; Tuberculose; Cuidado Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Ministério de Saúde. Boletim Epidemiológico: Tuberculose 2021 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2021 Oct 10]. 43 p. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03#:~:text=Em%202020%2C%20o%20Brasil%20registrou,%C3%B3bitos%20por%20100%20mil%20habitantes.
2. Ministério da Saúde. DATASUS: Tuberculose - Casos Confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Brasil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2021 Oct 10]. Available from: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercbr.def
3. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Situação Epidemiológica/Dados: Informe Epidemiológico: Tuberculose (2021) [Internet]. Porto Alegre, RS: CEVS; 2021. [cited 2021 Oct 10]; Available from: https://www.cevs.rs.gov.br/a-tuberculose-no-rio-grande-do-sul
4. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico: Tuberculose 2020 [Internet]. Porto Alegre, RS: CEVS; 2020 [cited 2021 Oct 10]. Available from: https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos//informe-epidemiologico-de-tuberculose-2020.pdf
5. Ministério de Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2021 Oct 10] . Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
6. Paiva NG, De Araújo AA, Ribeiro GJA, Da Silva CS, Azevedo BGH. A importância do profissional farmacêutico no processo de cura da tuberculose. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 11];6(11):85213-85238. Available from: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/19388/15565 doi: 10.34117 / bjdv6n11-078.
7. Lopes ARV, De Miranda SS, Ceccato MGB., Silveira MR, De Resende NH, Carvalho WS. Evaluation of the impact of pharmaceutical care for tuberculosis patients in a Secondary Referral Outpatient Clinic, Minas Gerais, Brazil. Anais da Academia Brasileira de Ciências [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 11];89(04). Available from: https://www.scielo.br/j/aabc/a/Jn3CHh6wjTgfbjrTknVmqgP/?lang=en# doi: https://doi.org/10.1590/0001-3765201720170301.

Capítulo 73

DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE: ANÁLISE POR MEIO DE INDICADORES

Nádia Bernardinis (1); Vanessa Terezinha Gubert (1)

(1) *Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)*

nadnb@hotmail.com

Introdução: O conhecimento da "judicialização da saúde" por meio da análise de indicadores traz subsídios aos governantes e ao Poder Judiciário para a tomada de decisão, para a elaboração e reformulação de políticas públicas. Este estudo visa analisar as demandas judiciais de medicamentos no município de Campo Grande por meio de indicadores. **Metodologia:** Estudo observacional e transversal, no qual foram avaliadas as características sociodemográficas do autor da ação, as processuais, as médico-sanitárias e as político-administrativas, segundo o Manual de Indicadores de Avaliação e Monitoramento de Demandas Judiciais de Medicamentos[1]. Foram incluídos os processos judiciais com solicitação de medicamento e movidos pelo cidadão contra o município de Campo Grande - MS, entre julho de 2018 a junho de 2020. **Resultados e Discussão:** Todas as 676 ações, que resultaram em 1006 solicitações de medicamentos, tinham um único autor e, como réu, a Secretaria Municipal de Saúde. Para as características processuais, a antecipação de tutela foi concedida em 88,76% processos e o fornecimento dos medicamentos em 92,74% solicitações. Em apenas um processo foi negado a concessão, pois havia alternativa padronizada na RENAME e não havia a comprovação da imprescindibilidade ou ineficácia do fármaco fornecido pelo SUS. Essa analise multidisciplinar possibilita ações efetivas além de promover a otimização dos recursos aplicados. O tempo mediano entre o pedido e a decisão foi de 34 dias. Houve entrega para 41,65% das solicitações, com tempo mediano de 146 dias. A demora e o baixo percentual são justificados pelos trâmites burocráticos para aquisição dos medicamentos, óbito do paciente, falta de contato e suspensão ou troca pelo médico do tratamento, o que prejudica a efetividade da concessão. Essa morosidade compromete o tratamento do paciente, sob risco de óbito. A ausência de acompanhamento dos pacientes ocasiona risco de uso não racional do medicamento ou a perda do tratamento, já que estes são individualizados e intransferíveis. Garantir a segurança dos pacientes e usar os recursos escassos de forma mais eficiente para melhor qualificar o cuidado à saúde, faz da Assistência Farmacêutica uma pratica essencial na judicialização. **Conclusão:** O comprometimento da renda e a falta de garantia do acesso contínuo ao medicamento, levam muitos pacientes a judicialização. O desconhecimento ou não adesão dos profissionais prescritores as listas oficiais é outro fator desencadeante.

Conclusão: Judicialização da Saúde. Direito à saúde. Assistência Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Pepe VLE, Ventura M, Osorio-de-Castro CGS. Manual indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos. 22. ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2011. 67 p.

Capítulo 74

DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM MUNICÍPIOS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Taíse Foletto Silveira (1, 2); Gean Scherer da Silva (1); João Víctor de Lara Brum Pedroso (1); Edi Franciele Ries (1)

(1) *Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Maria; (2) Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.*

taisefsilveira@gmail.com

Introdução: No contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), compete à Assistência Farmacêutica (AF) garantir o acesso e orientar sobre o uso dos medicamentos. Quando essas informações não alcançam o usuário, aumenta-se o risco de morbimortalidade relacionada a medicamentos (MRM)[1,2]. Nesse sentido, a APS deve ofertar ações para promoção do uso racional de medicamentos, através do cuidado farmacêutico. Os benefícios abrangem melhor adesão e controle de enfermidades, detecção de problemas relacionados à farmacoterapia e evita a ocorrência de MRM[2,3]. No entanto, consolidar o cuidado farmacêutico na APS requer mudança de prática, o que se torna um desafio[4]. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi identificar as ações de cuidado farmacêutico desempenhadas em municípios gaúchos, bem como as barreiras para implementação e manutenção das atividades. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria. Foi realizado um estudo transversal exploratório através da aplicação de questionário semi-estruturado por meio remoto. Foram entrevistados treze farmacêuticos dos municípios: Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul, Cerro Branco, Estrela Velha, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Passa Sete e Sobradinho. As entrevistas ocorreram de junho a setembro de 2021. Sete farmacêuticos de cinco municípios relataram realizar atendimentos de natureza clínica. **Resultados e Discussão:** O tempo semanal destinado para realização das atividades varia entre uma e duas horas. Dos motivos para a não realização do cuidado farmacêutico, destaca-se a falta de tempo e equipe, houveram relatos da ausência de profissionais para dar suporte na dispensação. A falta de espaço físico que garanta sigilo dos atendimentos também foi um motivo frequente. Para realizar tais atividades, é necessário que os farmacêuticos desenvolvam o raciocínio clínico, por isso, houve relatos de que a falta de capacitação seria um fator limitante, pois gera insegurança. O baixo apoio da gestão, dos demais profissionais das equipes de saúde e a própria cultura dos usuários também foram consideradas barreiras, pois alguns deles veem a farmácia apenas um local para garantir o acesso aos medicamentos. **Conclusão:** Os resultados dessa pesquisa estão de acordo com demais estudos que avaliaram a AF no âmbito da APS, e de forma geral, verifica-se que a atuação farmacêutica está direcionada para atividades técnicas e os farmacêuticos disponíveis não dão conta das necessidades clínicas dos pacientes[5-8].

Palavras-chaves: Uso de Medicamentos, Integralidade em Saúde, Sistema Único de Saúde, Cuidado Centrado no Paciente.

REFERÊNCIAS

1. Maximo SA, Andreazza R, Cecilio LC. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2020;30(1), e300107. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300107
2. Freitas, GR, Tramontina MY, Balbinotto G, Heineck I. Economic Impact of Emergency Visits due to Drug-Related Morbidity on a Brazilian Hospital. Value in Health Regional Issues. 2017;14:1-8. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.vhri.2017.03.003
3. Pereira CE, Bambirra EH, Fernandes BD, Sousa MC, Mendonça SA, Chemello C. Factors influencing the implementation of pharmaceutical care in outpatient settings: A systematic review applying the Consolidated Framework for Implementation Research. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2021 [Available 16 June 2021]. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.06.011
4. Soares LS, Brito ES, Galato D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. Saúde debate. 2020;44(125):411-426.
5. Araújo PS, Costa EA, Junior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51 Suppl 2:6s.
6. Araújo SQ, Costa KS, Luiza VL, Lavras C, Santana EA, Tavares NU. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2017;22(4):1181-1191.
7. Monteiro ER, Lacerda JT, Natal S. Avaliação da gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos em municípios de médio e grande porte de Santa Catarina, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2021;37(5):e00112920. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00112920
8. Bezerra IC, Silva RM, Gonçalves JL, Jorge MS, Pinheiro CP, Mendonça FA. Eu realizo mais atividades burocráticas: análise da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária a Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2020; Suppl 33:12162.

Capítulo 75

DESENVOLVIMENTO DE CHOCOLATE MEDICAMENTOSO CONTENDO ÁCIDO FÓLICO PARA TERAPÊUTICA ONCOLÓGICA NA PEDIATRIA

Silmara Lucchesi Novachi (1); Samira Verdelho Cardoso (1); David Willian Beraldo (1); Ana Flávia Viana de Vasconcelos (1); Ana Carolina Antunes Naime (1); Mariana Cecchetto Figueiredo (1)

(1) UniAnchieta - Centro Universitário Padre Anchieta - Campus Prof. Pedro. C. Fornari - Av. Odila Azalim, 575 - Vila Jundiainópolis - Jundiaí/SP

silmaralucchesi@gmail.com

Introdução: Os pacientes oncológicos possuem um declínio dos níveis séricos de ácido fólico[1], resultando na recuperação incompleta da medula óssea. Dito isso, o objetivo do presente estudo é desenvolver uma forma farmacêutica contemporânea para melhor aceitação[2], com base de chocolate incorporada com ácido fólico, originando um chocolate medicamentoso. **Metodologia:** O desenvolvimento da formulação foi realizado nos laboratórios de química e laboratório de nutrição e dietética, conforme RDC 67/2007[3]. O ácido fólico foi utilizado como princípio ativo da formulação, que foi incorporado na base de chocolate, produzida com chocolate ao leite e chocolate 54% cacau, a mesma sofreu um processo de temperagem através de um choque térmico, e após a incorporação, foi obtido o tablete de chocolate medicamentoso através dos processos de derretimento, homogeneização, temperagem e moldagem. **Resultados e Discussão:** De acordo com o teste sensorial, realizado somente com integrantes do grupo, não houve alterações no sabor da base de chocolate após a incorporação do ácido fólico. Foram obtidas unidades posológicas com peso médio em conformidade com as especificações farmacopeicas para formas farmacêuticas sólidas de dose unitária[4]. A formulação apresentou características típicas de um chocolate em relação a aparência, odor e textura. Estão sendo realizadas análises microbiológicas e físico-químicas, com a formulação e como perspectivas futuras, após submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, novos testes devem ser realizados para verificação da análise sensorial da formulação com o público alvo. Considerando a dificuldade em adesão ao tratamento farmacoterapêutico na pediatria, demonstrado em estudos[5], acredita-se que o chocolate medicamentoso visa contribuir para otimizar essa adesão. **Conclusão:** No presente estudo, não houveram alterações que pudessem oferecer prejuízos à saúde da criança, mas por outro lado, houve uma melhora sensorial e na textura, em relação às formulações de ácido fólico existentes no mercado. A formulação apresentou resultados satisfatórios em relação aos parâmetros analisados, o que poderíamos sugerir para perspectivas futuras, novos estudos em relação a essa formulação contemporânea.

Palavras-chaves: Ácido fólico, Chocolate medicamentoso, Pediatria, Adesão.

REFERÊNCIAS

1. Tandon S, Moulik NR, Kumar A, Mahdi AA, Kumar A. Effect of Pre-treatment Nutritional Status, Folate and Vitamin B12 Levels on Induction Chemotherapy in Children with Acute Lymphoblastic Leukemia. Indian Pediatr. 2015 May;52(5):385-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26061923/.
2. Thabet Y, Klingmann V, Breitkreutz J. Drug Formulations: Standards and Novel Strategies for Drug Administration in Pediatrics. J Clin Pharmacol. 2018 Oct;58 Suppl 10:S26-S35. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30248193/.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução da Diretoria Colegiada no 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre boas práticas magistrais e oficinais para uso humano em farmácias. Diário Oficial da União. 2007.
4. Synaridou, M.S., Morichovitou, A.K. & Markopoulou, C.K. Innovative Pediatric Formulations: Ibuprofen in Chocolate-Coated Honey Core. J Pharm Innov, 2020. Disponívelem:https://doi.org/10.1007/s12247-019-09389-1.

Capítulo 76

DESPRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES IDOSOS

Larissa Santos Carneiro Gomes (1); Elias Vicente Bueno (2); Jaqueline Barbosa de Souza (3)

(1) *Centro Universitário Maurício de Nassau*, (2) *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança*, (3) *Universidade Federal de Pernambuco*

larissa_santos_98@hotmail.com

Introdução: O processo da desprescrição está relacionado à interrupção gradual ou redução da dose de um medicamento que é responsável por elevar os riscos ou não beneficiar o paciente, visando reduzir a polifarmácia, eventos adversos e uso inapropriado ou ineficaz de fármacos[1]. Uma vez que um dos maiores desafios para a saúde pública ainda é a promoção do uso racional de medicamentos, sugere-se uma reflexão sobre a desprescrição, sobretudo daqueles medicamentos com potencial nefrotóxico como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)[2]. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através de buscas de artigos nos bancos de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, com os descritores: "desprescrição", "anti-inflamatórios" e "medicamentos". Para a síntese da presente revisão foram selecionados periódicos entre 2016-2021, em inglês e português. Não foram considerados aqueles antecedentes ao ano de 2016 e com fuga ao tema. **Resultados e Discussão:** Observou-se que o risco para o desenvolvimento de reações adversas aos medicamentos aumenta quando na utilização de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI), sendo essa a forma mais comum de iatrogenia nos idosos[3]. Entre eles destacam-se os AINEs - uma das classes de medicamentos mais consumidas no mundo, sendo usados clinicamente para dor, inflamação e edema, por exemplo[2]. Esses fármacos atuam inibindo a enzima ciclo-oxigenase e a síntese de prostaglandinas, podendo ser seletivos ou não. O uso prolongado desses medicamentos pode aumentar o risco de hemorragia gastrointestinal e de úlceras pépticas, além de promover a retenção de líquido e consequentemente exacerbar a IC, pode aumentar, ainda, o risco de lesão e deterioração renal devido ao seu efeito vasoconstritor, podendo, em alguns casos, induzir a insuficiência renal aguda[4]. Por isso, evitar o uso de MPIs é uma importante estratégia de saúde pública. Portanto, por meio da desprescrição e de instrumentos clínicos como os critérios de Beers - lista de medicamentos considerados potencialmente inapropriados em condições específicas, é ofertada a melhoria da qualidade e segurança da prescrição para idosos[4]. **Conclusão:** A desprescrição de alguns medicamentos devido a polifarmácia ou MPIs não impede a continuação dos medicamentos apropriados. Todavia, a prescrição de um MPI deve ponderar a relação risco-benefício e considerar agentes não farmacológicos, a menor dose necessária, os potenciais interações medicamentosas e o acompanhamento farmacoterapêutico para o monitoramento dos efeitos no paciente.

Palavras-chaves: Desprescrição, Anti-inflamatórios, Critério de Beers e Medicamentos Isentos de Prescrição Médica.

REFERÊNCIAS

1. Starkey V, Omorinoye T. Deprescribing: A practical guide. NHS. 2019:14.
2. Romaine AP, Loureiro FF, Silva FVM. Reações adversas de Anti-inflamatório não esteroidais (AINES) no Brasil: uma revisão sistemática. Braz J Dev. 2021;7(6):1-9.
3. Amorim WW, Passos LC, Oliveira MG. Why deprescribing instead of not prescribing?. Geriatr Gerontol Aging. 2020;14(4):1-4.
4. Oliveira MG, Amorim WW, Oliveira CRB, Coqueiro HL, Gusmão LC, Passos LC. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Geriatr Gereontol Aging. 2016:1-14.

Capítulo 77

DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES SÉRICAS DE MAGNÉSIO E SÓDIO INDUZIDAS POR FLUCONAZOL EM PACIENTES CRÍTICOS

Tereza Dayane Lopes Jácome (1); Rodrigo dos Santos Diniz (1); Jayra Conceição Cândido da Silva (1); Rand Randall Martins (1)

(1) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

dayane_jacome@hotmail.com

Introdução: O uso de medicamentos é adjuvante fundamental na assistência em saúde, principalmente no restabelecimento da integridade de pacientes sob condições críticas, como em terapia intensiva (UTI). Embora pacientes dessa natureza apresentem em comum a ocorrência de desequilíbrios eletrolíticos, já se sabe que certos medicamentos também são capazes de afetar a funcionalidade homeostática do organismo, podendo impactar direta ou indiretamente nos sistemas, desestabilizando o equilíbrio eletrolítico. (1-2) A ocorrência de perturbações nas funções corporais normais pode ser induzida pelo uso de antimicrobianos, seja por decorrência natural de mecanismos próprios de funcionalidade ou em virtude de efeitos adversos que podem levar a graves sequelas. (3) Nesse contexto, há escassez literatura científica envolvendo o efeito do fluconazol e tais alterações eletrolíticas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com dados coletados durante estudo longitudinal e prospectivo, em andamento, conduzido em unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), de médio porte com 19 leitos de UTI adulto. Durante janeiro a junho de 2021, foram coletados por meio de prontuário eletrônico, dados gerais e específicos de pacientes em UTI, sem distinção de gênero, com idade igual ou superior a 18 anos, admitidos em UTI com tempo de permanência superior a 24 horas e em uso de fluconazol durante a internação. Para análise de dados, foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas e de perfil eletrolítico de sódio e magnésio. **Resultados e Discussão:** A média de idade foi de 58 anos, permanência em média de 15 dias em UTI e maioria com doenças do aparelho circulatório (39.2%) e neoplasias (13.7%). Cerca de 6.7% dos pacientes fizeram uso de fluconazol, com observação de pequenas alterações nos níveis séricos de creatinina. Durante o período de tratamento, verificou-se menor variabilidade entre as alterações séricas de Na e Mg, e a tendência do fluconazol em provocar alterações em potencial de hipomagnesemia (β= -0.131 e p=<0,010) e hipernatremia (β =4.515 e p=<0,001) em pacientes críticos. Portanto, dentre as principais alterações eletrolíticas, a depleção de magnésio e aumento do sódio, foram as mais significativas, pois sofreram mais interferências ao uso do fluconazol. **Conclusão:** Contudo, ainda é preciso esclarecimentos a respeito dessas implicações clínicas. Esse cenário reverbera a necessidade em avaliar essas duas condições e seus impactos, pois proporcionará aos profissionais de saúde fomentar modelos de cuidado e prevenção a prejuízos e complicações a pacientes sob o regime de terapia intensiva.

Palavras-chaves: Terapia intensiva, Eletrólitos, Antifúngicos, Fluconazol, Hipernatremia, Hipomagnesemia.

REFERÊNCIAS

1. Kurugod SG, Sreenivasa S, Narayanan C, Nair RK. To study clinical features of Electrolyte abnormalities in Intensive Care Unit patients at Base Hospital Delhi Cantt. IJHCR. 2021;4(12):360-4.
2. Bucley MS, Leblanc JM, Cawley MJ. Electrolyte disturbances associated with commonly prescribed medications in the intensive care unit. Crit care med. 2010; 38(6):S253-64
3. Kim Wok Yang. Antimicrobial-induced Electrolyte and Acid-Base Disturbances. Electrolyte BLood Press. 2017;5(2):111-5

Capítulo 78

DIFERENÇAS ÉTNICAS E RACIAIS NO MANEJO CLÍNICO DA DOR: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DE UM TRATAMENTO DESIGUAL

Jamile de Souza Moraes (1); Pedro Santana Sales Lauria (1); Cristiane Flora Villarreal (1)

(1) *Universidade Federal da Bahia*

mile.mrs@outlook.com

Introdução: A dor é uma experiência sensorial e emocional que, quando persistente, reduz de maneira significativa a qualidade de vida e desenvolvimento social dos indivíduos. Para além do fator biológico, os aspectos sociais, culturais e comportamentais influenciam na resposta do paciente ao tratamento, e parecem influenciar também no comportamento dos prescritores, pois tem sido evidenciado que grupos étnicos minoritários estão mais susceptíveis a receberem tratamento inadequado para o controle da dor. Considerando a relevância desse tema, o presente trabalho objetivou revisar e discutir estudos que abordaram as disparidades étnicas/raciais no manejo clínico da dor, nos diferentes países. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão da literatura nas fontes de dados PubMed, Medline, LILACS e SciELO. Não houve limite de anos e foram considerados todos os tipos de estudo. O desenho predominante dos estudos foi o transversal, seguido de coortes retrospectivas. A maior parte deles avaliou a analgesia na dor aguda no departamento de emergência (13/41), seguido de analgesia no parto (8/41), e de dor peri- e pós-operatória (8/41). Os EUA concentraram a maior quantidade dos estudos (35/41), enquanto no Brasil foram identificados apenas 3 estudos. Foram avaliados os seguintes parâmetros: acesso, adequação do tratamento, dose, tempo de tratamento e quantidade de opioides prescritos. **Resultados e Discussão:** Disparidades étnicas/raciais no manejo da dor foram encontradas em 78% dos estudos. Os negros foram discriminados em 31,7% dos estudos, os hispânicos em 12,2%, e em 29,3% houve a discriminação de ambos. É possível propor que as disparidades étnicas no tratamento da dor envolvam fatores relacionados ao próprio indivíduo, aos profissionais de saúde, e à forma como os sistemas de saúde estão organizados. As principais consequências provenientes deste contexto são o dano psicológico e a diminuição da produtividade laboral dos grupos minoritários. Em conclusão, os resultados desta revisão corroboram que grupos étnicos minoritários são mais propensos a receberem tratamento inadequado para a dor. Os estudos brasileiros evidenciaram esse mesmo fenômeno, embora o reduzido número de estudos impeça conclusões sobre o Brasil. **Conclusão:** Esse cenário reforça a importância de novos estudos brasileiros investigando as disparidades étnicas no tratamento analgésico. Evidenciar a magnitude dessas diferenças poderá nortear políticas de saúde que visem reduzir o impacto das diferenças étnicas e raciais no acesso ao tratamento da dor.

Palavras-chaves: Tratamento farmacológico, Analgésicos, Raça, Dor, Disparidades étnicas.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos FHA, Araujo GC. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive study. BrJP. [internet]. 2018. [cited 2021 Nov 18];1(2):176-179. Available from: https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034 doi: 10.5935/2595-0118.20180034.
2. Rull M. Aborde multidisciplinar del dolor de espalda [editorial]. J Revista de la Sociedad Española del Dolor [internet]. 2004. [cited 2021 Nov 18];11(3):119-121. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000300001&lng=e
3. Marquez, JO. A dor e os seus aspectos multidimensionais. J Ciência e Cultura [internet]. 2011. [cited 2021 Nov 18]; 63(2):28-32. Available from: http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010 doi: 10.21800/S0009-67252011000200010
4. Zuccaro SM, Vellucci R, Sarzi-Puttini P, Cherubino P. *et al.* Barriers to pain management: focus on opioid therapy. Clin Drug Investig [internet]. 2012. [cited 2021 Nov 18];32(1):11-19. Available from: https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034 doi: 10.5935/2595-0118.20180034
5. Anderson KO, Green CR, Payne R. Racial and ethnic disparities in pain: causes and consequences of unequal care. J Pain [internet]. 2009. [cited 2021 Nov 18];10(12):1187-1204. Available from: https://doi.org/ 10.1016/j.jpain.2009.10.002 doi: 10.1016/j.jpain.2009.10.002
6. Kreling MCGD, Pimenta CAM, Garanhani ML. Racial discrimination in pain management. J Revista Dor [internet]. 2014. [cited 2021 Nov 18]15(3):230-235. Available from: https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140049 doi: 10.5935/1806-0013.20140049

Capítulo 79

DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA: DESAFIOS PARA PRESTAR UM SERVIÇO DE QUALIDADE

Everton Pinheiro Queiroga (1); Nayara Vieira Queiroga (1); José Alves de Lima Neto (1); Walleri Christini Torelli Reis (1); Thais Teles de Souza (1)

(1) *Universidade Federal da Paraíba*

evertonpinheiroq@gmail.com

Introdução: A dispensação deve ser entendida como serviço parte do cuidado farmacêutico, sendo uma ação realizada por um profissional com foco na prevenção de doenças e promoção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como instrumento de ação, começando pela análise da prescrição e com a identificação do sujeito que está sendo atendido, pois isto determina os caminhos tomados neste processo[3]. Neste sentido, o presente estudo objetiva avaliar a influência da dispensação feita por farmacêutico nos resultados de saúde do paciente e compreender os desafios para a realização desse serviço de forma adequada. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão de literatura buscando artigos no Scielo e no PubMed, que tratassem do assunto. Dentre os encontrados, foram selecionados aqueles que descreviam o cenário nas farmácias comunitárias. **Metodologia:** Um ponto em comum nos estudos foi a necessidade de uma maior atuação do farmacêutico nas farmácias, ficando clara a importância de tornar esse processo mais efetivo, de modo a não se restringir apenas à entrega do medicamento. Neste sentido, a filosofia do cuidado farmacêutico direciona o profissional durante a dispensação, no sentido de obter informações, analisar e tomar decisões para a orientação sobre o uso do medicamento e à identificação de problemas que necessitem de encaminhamento para outros serviços[1]. A maioria das barreiras citadas, estão relacionadas ao mercantilismo farmacêutico, que deixa a promoção de saúde ficar em detrimento da necessidade de vender, dando a ideia de que o medicamento é uma mera mercadoria e o usuário um simples consumidor[2]. Um estudo realizado em Curitiba com profissionais de 36 estabelecimentos farmacêuticos, mostrou que 78% não tem liberdade para atuar de forma clínica. Esta limitação ocorre pelo fato de assumirem atividades administrativas, o que demanda muito tempo. 80% relataram conflito na relação com os demais funcionários, devido a competição pelas vendas comissionadas (65%)[4]. Em contrapartida uma revisão sistemática evidenciou um alto nível de satisfação do paciente com os serviços de farmácia clínica em farmácias comunitárias, aumentando assim a fidelidade do cliente[5]. **Conclusão:** Portanto, fica claro que existe uma grande necessidade de que os farmacêuticos atuem como clínicos no ato da dispensação, pois suas habilidades de comunicação e conhecimento sobre as doenças e medicamentos são considerados requisitos para que seja possível a identificação, resolução e prevenção dos problemas relacionados à farmacoterapia[3].

Palavras-chaves: Dispensação, Cuidado farmacêutico, Orientação farmacêutica

REFERÊNCIAS

1. Alencar TOS, Bastos VP, Alencar BR, Freitas IV. Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. Rev Ciênc Farm Básica Apl. 2011;32(1):89-94.
2. Angonesi D, Rennó MUP. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. Ciênc. saúde coletiva. 2011;16(9):3883-3891. doi.org/10.1590/S1413-81232011001000024
3. Galato D, Alano GM, Trauthman SC, Vieira AC. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. Rev. Bras. Cienc. Farm. 2008;44(3):465-475. http://dx.doi.org/10.1590/s1516-93322008000300017.
4. Oliveira AB, Oyakawa CN, Miguel MD, Zanin SMW, Montrucchio DP. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. Rev. Bras. Cienc. Farm. 2005;41(4):255-259. http://dx.doi.org/10.1590/s1516-93322005000400002.
5. Pizetta B, Raggi LG, Rocha KSS, Ceruqeira-Santos S, Lyra Junior DP, Santos Júnior GA. A distribuição de medicamentos melhora os resultados de saúde dos pacientes que frequentam as farmácias comunitárias? Uma revisão sistemática. BMC Health Serv Res. 2011;21:764 https://doi.org/10.1186/s12913-021-06770-0

Capítulo 80

ESTRATÉGIA PARA PLANEJAMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PARTIR DO PERFIL DE CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS ENTRE CLIENTES DE UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE SAPEAÇU-BA

Elizandra Souza Peixoto (1); Caroline Santiago Araújo (1); Valdenizia Rodrigues Silva (1)

(1) *Faculdade Maria Milza - FAMAM*

elizandrasouzapeixoto@hotmail.com

Introdução: Os medicamentos genéricos (MGs) foram implantados no Brasil em 1999, tendo como principal objetivo a redução dos preços dos medicamentos em circulação e consequentemente melhoria no acesso[1]. No entanto, uma das limitações para o consumo dos mesmos é desconhecimento dos consumidores sobre sua eficácia e segurança. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é avaliar a aceitação e conhecimento de MGs entre clientes de uma drogaria no município de Sapeaçu-BA e promover educação em saúde de acordo com os resultados encontrados na pesquisa, para a população local. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e envolve pesquisa por formulários. A amostragem englobou 50 participantes maiores de 18 anos, que tiveram interesse na compra de medicamentos e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE). O projeto foi encaminhado para o comitê de ética e obteve parecer favorável de número 4.631.838. **Resultados e Discussão:** Identificou-se que 100% dos participantes conheciam os MGs. A maioria dos participantes já haviam comprado o medicamento genérico e 60% afirmaram acreditar na qualidade, enquanto 80% acreditavam na segurança dos mesmos. No entanto, 35% destes não sabiam responder se o MGs e referência possuíam o mesmo princípio ativo e 15% afirmaram que os princípios ativos eram diferentes. Além disso, 25% dos participantes acreditavam que os efeitos colaterais dos MGs eram superiores ao medicamento referência. Tal desconhecimento reflete no receio por maioria dos participantes na intercambialidade entre medicamentos bioequivalentes, quando sugerido pelo farmacêutico (30% dos participantes disseram que às vezes aceita e 30% disseram que raramente aceitam). Apesar da pesquisa resultar em melhores índices de conhecimento acerca do MG quando comparada a outros trabalhos na literatura[2,3], ainda assim, medidas de educação em saúde são necessárias com o intuito de melhorar a aceitação dos MGs e esclarecer critérios de intercambialidade. Neste sentido, foi desenvolvido material didático personalizado, em formato de banner e rodas de conversa, de acordo com as três principais dificuldades apontadas como limitante para a aceitação dos MGs: efeito colateral, qualidade dos princípios ativos dos MG e intercambialidade. **Conclusão:** O presente estudo destaca a importância de conhecer o perfil de aceitação e conhecimento dos MGs dos pacientes e propõe que intervenções sejam realizadas por meio de educação em saúde para promoção do acesso e informação.

Palavras-chaves: Medicamentos genéricos, Intercambialidade, Educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Diário Oficial da União.1999 Fev 10; 619 (seção 2).
2. Moraes SLCS. Avaliação do perfil e aceitação do medicamento genérico de clientes de uma drogaria na cidade de Quirinópolis – Go [undergraduate thesis]. Universidade de Rio Verde; 2016. 45 p.
3. Lira CAB, et al. Conhecimento, percepções e utilização de medicamentos genéricos: um estudo transversal. Einstein, 2014, 12(3): 267-273. Available from: https://www.scielo.br/j/eins/a/dG77KbkykfBTXbKYGndJZvM/?lang=pt doi:10.1590/S1679-45082014AO3125

Capítulo 81

DISPONIBILIDADE DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS COMO TERAPIA AUXILIAR PARA CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL

Camila Silva Muneretto (1,2); Maitê Telles dos Santos (2); Denise Bueno (2)

(1) *Universidade Federal do Rio Grande do Sul;* (2) *Hospital de Clínicas de Porto Alegre*

cmuneretto@gmail.com

Introdução: O câncer infanto-juvenil é um conjunto de características histológicas próprias e comportamento clínico distinto, o qual corresponde de 1 a 4% de todos os tumores malignos na população mundial. No Brasil, é a segunda causa de mortes entre crianças e adolescentes[1,2]. A eficácia do tratamento oncológico requer medicamentos auxiliares na terapia, os quais minimizam os efeitos adversos das quimioterapias, bem como os sinais e sintomas da doença[3]. Sendo importante para o sucesso do tratamento o acesso a estes medicamentos. A Assistência Farmacêutica (AF) no Sistema Único de Saúde se dá com os municípios responsáveis pela oferta dos medicamentos do componente básico e o Estado responsável pelos componentes especializado e estratégico[4]. O estudo objetivou comparar os medicamentos prescritos na alta de pacientes pediátricos que receberam orientação farmacêutica em uma unidade de oncologia pediátrica com as REMUMES de municípios do Rio Grande do Sul (RS)[5]. **Metodologia:** Realizou-se análise quantitativa descritiva, retrospectiva de todas as orientações farmacêuticas de alta entre junho de 2014 a junho de 2018, (n=338) e análise da presença dos medicamentos prescritos (n=2130) nas listas de medicamentos disponibilizados via componentes básico, especializado e estratégico da AF em sete municípios do RS (Caxias do Sul, Ijuí, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Santa Cruz do Sul e Santa Maria) elencadas pelo seu tamanho populacional[5]. **Resultados e Discussão:** Observa-se que 50,5% de todos os medicamentos prescritos não estão disponíveis para acesso pelo componente básico dos municípios avaliados. Considerando os três componentes da AF observa-se que 56% dos medicamentos prescritos estão disponíveis. Em relação às listas de medicamentos essenciais descrevendo a disponibilidade nos municípios, Caxias do Sul teve 62,1% de medicamentos disponíveis do total por orientação de alta (n=103) e Santa Maria com 37,3% de medicamentos disponíveis por orientação de alta (n=42). **Conclusão:** O acesso está diretamente relacionado ao sucesso do tratamento e bom prognóstico de crianças com câncer, aumentando a expectativa de cura. Assim o conhecimento da disponibilidade desses medicamentos pela equipe de saúde e usuários favorece a adesão. Conclui-se que a presença do farmacêutico em todas as etapas do ciclo da AF e atuante junto as equipes multiprofissionais de oncologia a fim de promover saúde e acesso, agrega no sucesso do tratamento oncológico e confere segurança ao paciente.

Palavras-chaves: Criança, Adolescente, Neoplasias, Segurança do Paciente, Assistência Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Estimativa 2018: Incidência De Câncer No Brasil / Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. Coordenação De Prevenção E Vigilância. – Rio De Janeiro: Inca, 2017. p. 56-57
2. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2016. 412 p.
3. Grabois MF, Oliveira EXG, Carvalho MS. Access to pediatric cancer care in Brazil: mapping origin-destination flows. Rev. de Saúde Pública. 2013;47(2): 368-378.
4. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 9. ed. – Brasília, 2015. 228.
5. Rio Grande do Sul. Secretária Estadual da Saúde. Plano Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul 2016-2019. 2016.114 – 116.

Capítulo 82
DOENÇA DE PARKINSON: OS EFEITOS NA SAÚDE DO IDOSO

Kauan Aparecido de Carvalho (1); Djanira Alves Raposo Dinelly (1); Dora de Castro Agulhon Segura (1)

(1) *Universidade Paranaense (UNIPAR)*

kauan.carvalho@edu.unipar.br

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção do sistema nervoso central, expressada de forma crônica e progressiva. O número de portadores da doença no mundo é estimado em mais de quatro milhões, atingindo cerca de 1% da população com mais de 65 anos, valor que tende a dobrar até o ano de 2030.[1] As manifestações mais comuns envolvem tremor, rigidez e alterações posturais, causando no idoso dificuldade motora, da fala e deglutição, o que gera perda de peso, comprometendo o estado geral do indivíduo. Não possui cura, é progressiva e de tratamento permanente e limitado[2]. O presente estudo objetivou analisar os principais aspectos que afetam a saúde dos idosos que sofrem da Doença de Parkinson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvido durante o ano de 2020 na Universidade Paranaense Unipar campus Toledo, no decorrer das aulas da disciplina Metodologia da Pesquisa, ministrada pela professora Dora de Castro Agulhon Segura. **Resultados e Discussão:** Envelhecer com a Doença de Parkinson implica em complicações degenerativas gradativas da capacidade funcional, que interferem na autonomia e independência funcional. Essa condição exige alterações no estilo de vida de portadores e cuidadores, podendo ocasionar diferentes significados, de acordo com as condições sociais, econômicas e culturais.[3] A principal suspeita para causa da disfunção é a propensão genética, porém, a exposição a fontes tóxicas do meio ambiente teriam as circunstâncias essenciais para o desenvolvimento dos sintomas.[4] Outro fator importante a ser considerado é o parkinsonismo precoce, antes dos 40 anos de idade, e o parkinsonismo juvenil, antes dos 21 anos de idade, fortemente relacionados à modificação genética.[5] Existem diversos medicamentos utilizados para o tratamento da doença, entre eles sobressaem os agonistas dopaminérgicos. A prática da atividade física regular é imprescindível para manter as funções motoras por um período mais prolongado, assegurando ao portador maior independência. Bons hábitos como uma alimentação mais natural e balanceada, e o número adequado de horas de sono fazem com que a evolução dos sintomas ocorra mais lentamente.[2,6] **Conclusão:** Após o término do presente estudo concluiu-se que a Doença de Parkinson não afeta somente o portador, mas o conjunto familiar em decorrência das mudanças diárias necessárias para dar mais suporte de tratamento. A disfunção vem acompanhada de diversas complicações, sendo psicológicas para aprender a conviver com a enfermidade, limitações físicas e dificuldades financeiras para assegurar o tratamento adequado. Para um tratamento mais eficiente, viu-se que a junção medicamentosa e de reabilitação física são de grande importância.

Palavras-chaves: Parkinson, Idoso, Doença

REFERÊNCIAS

1. Meneses MS, Teive HAG, Hélio AG. Doença de Parkinson: aspectos clínicos e cirúrgicos / Parkinson diseases: clinics and surgical aspects. 1. ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 1996. 189 p.RODRIGUES, A. R.; CECHELLA, M. A. A alimentação na Doença de Parkinson. Disciplinarum Scientia, v. 3, n. 1, p. 13-22, 2002.
2. Rodrigues MA, Cechella M. A alimentação na doença de Parkinson. Disciplinarum Scientia| Saúde. 2002;3(1):13–22.
3. Santos ISC, Menezes M do R de, Souza A dos S. Concepções de idosos sobre a vivência com a doença de Parkinson. Rev enferm UERJ. 2009;69–74.
4. Werneck AL. Doença de Parkinson: etiopatogenia, clínica e terapêutica. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2010;9(1).
5. Valcarenghi RV, Alvarez AM, Santos SSC, Siewert JS, Nunes SFL, Tomasi AVR. O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018;71:272–279.
6. Ferraz HB. Agonistas Dopaminérgicos no tratamento da Doença de Parkinsons. Revista Neurociências. 2004;12(4):192–197.

Capítulo 83

EFETIVIDADE CLÍNICA DE USTEQUINUMABE VERSUS OUTROS MEDICAMENTOS IMUNOBIOLÓGICOS PARA O TRATAMENTO DA ARTRITE PSORIÁSICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Patrícia Silva Bazoni (1); Élida Silva Timóteo (1); Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos (1); Michael Ruberson Ribeiro da Silva (1)

Universidade Federal do Espírito Santo

patricia.bazoni@yahoo.com.br

Introdução: A artrite psoriásica (AP) é uma artrite inflamatória crônica que afeta ligamentos, tendões, fáscias, articulações axiais e periféricas e que está associada à psoríase cutânea[1-3]. O ustequinumabe é um medicamento biológico disponibilizado para o tratamento da psoríase, mas não da artrite psoriásica no Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Uma revisão sistemática foi realizada para a identificação de estudos que avaliassem o tratamento de ustequinumabe em comparação com outros medicamentos biológicos para o tratamento da AP. As bases de dados utilizadas foram o Medline (via Pubmed), o Embase, a Central, a Web of Science e a Scopus. Para a seleção dos artigos utilizou a plataforma Rayyan QCRI onde cada artigo passou por avaliação de dois revisores independentes, com discordâncias resolvidas por terceiro revisor. A extração dos dados foi realizada por dupla checagem. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 2.065 artigos, dos quais 800 foram excluídos por serem duplicatas. Assim, a análise do título e resumo foi realizada a partir de 1.265 artigos. Desses, 34 artigos foram incluídos para leitura completa, dos quais 9 incluídos na revisão. Nos estudos incluídos, 3.257 pacientes receberam adalimumabe, 209 pacientes receberam certolizumabe, 1.922 receberam etanercepte, 702 receberam golimumabe, 86 pacientes receberam secuquinumabe, 2.070 receberam ustequinumabe, 5.124 receberam inibidores de TNF e 994 receberam inibidores de IL-17. Os resultados demonstraram que não houve diferença entre os medicamentos para o desfecho de persistência no tratamento. Um ensaio clínico randomizado identificou que o ustequinumabe foi melhor em comparação aos inibidores do TNF para desfechos de entesite medida pelo SPARCC ($p = 0,007$) e doença cutânea ($p = 0,030$), mas sem diferença significativa para a artrite ($p = 0,95$) e entesite medida pelo LEI ($p = 0,074$). **Conclusão:** Não houve diferenças para proporção de pacientes persistentes no tratamento entre ustequinumabe e os biológicos avaliados. Apenas um ensaio clínico demonstrou superioridade do ustequinumabe para os desfechos de pele e entesite. Para os acometimentos periféricos e axial, não foram observadas diferenças entre os medicamentos. Por fim, não foram encontrados estudos observacionais que avaliaram os desfechos de efetividade para artrite, psoríase e entesite em contexto de vida real. Desta forma, verifica-se a necessidade de estudos de efetividade comparativa para comprovar o uso de ustequinumabe no tratamento da AP.

Palavras-chaves: Artrite psoriásica, Revisão sistemática, Ustequinumabe.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 16/2020- Publicada em 17/11/2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Psoríaca. 2020. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/Relatorio_PCDT_Artrite_Psoriaca_CP_22_2020.pdf>
2. Carneiro S, Azevedo VF, Bonfiglioli R, Ranza R, Gonçalves CR, Keiserman M, et al. Comissão de Espondiloartrites da Sociedade Brasileira de Reumatologia. Recommendations for the management and treatment of psoriatic arthritis. Rev Bras Reumatol. 2013 May-Jun;53(3):227-41. doi: 10.1590/S0482-50042013000300002
3. Consenso Brasileiro de Psoríase 2012 - Guias de avaliação e tratamento Sociedade Brasileira de Dermatologia. – 2 ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2009. 172 p.; 1 ed.; 24 cm ISBN 978-85-89240-04- 8. Disponível em: <http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4057388_345331.pdf>

Capítulo 84

ELABORAÇÃO DE CARTILHA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE O USO DAS INSULINAS

Thaynara Amaral Leite (1), Isabela Motta Felício (1), Maria Thaynan de Lima Carvalho (1), Janiza Carvalho da Costa (2)

(1) *Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba;* (2) *Preceptora do núcleo de farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – PB*

thay-leite@hotmail.com

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia sistemática e global, que pode abranger em seu processo, diversas ações específicas de capacitação, as quais são dirigidas a grupos específicos de trabalhadores. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é visto como participante ativo nesse processo, pois detém conhecimento acerca da comunidade, uma vez que a ela pertence e a representa na Unidade de Saúde da Família (USF) [1,2]. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi descrever a elaboração de uma cartilha sobre o uso de insulinas para educação permanente de ACS. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência, onde foi elaborada uma cartilha pela farmacêutica residente em saúde da família e comunidade, com base em dúvidas recorrentes, tanto dos ACSs, como dos usuários que são atendidos nas farmácias das unidades de saúde da família, acerca de aspectos importantes do uso das insulinas. **Resultados e Discussão:** A cartilha tem como título: “Insulinas: da dose ao descarte dos insumos!” e contem 5 tópicos principais constituídos de esquemas e imagens ilustrativas, que envolvem aspectos específicos das insulinas e de seu uso. São eles: 1- “Quais os tipos de insulina e onde são encontrados?”, trata dos tipos de insulina, descrevendo sua ação e o local onde é dispensada de forma gratuita; 2- “Como é feita a dispensação?”, traz, de forma esquematizada, o modo como é feito o cálculo para a dispensação de frascos e canetas de insulina, incluindo fórmulas e tabelas para facilitar a compreensão do processo; 3- “Administração”, descreve a via de administração e a técnica correta, o esquema de rodízio dos locais, seguido pela esquematização da forma de utilizar a caneta de insulina e encerrando com informações especiais como a graduação das seringas; 4- “Armazenamento” e 5- “Descarte dos insumos”. **Conclusão:** Espera-se que a utilização desta cartilha exerça um impacto positivo na prática dos ACS, uma vez que estes são o elo entre a USF e a população, servindo de subsídio para o conhecimento dos principais tipos de insulina e seu uso, poderá ainda auxiliar na melhor orientação acerca do manuseio e administração das mesmas, melhorando a efetividade terapêutica.

Palavras-chaves: Educação permanente, Insulina, Agente comunitário de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Correia MC, Silva KG, Lima SVMA, Brito GC. Educação permanente no cuidado ao paciente em uso de insulina: um relato de experiência. In: Anais do international nursing congress; 2017 May 9-12; Maceió, Brasil. Alagoas: Universidade Tiradentes, 2017.
2. Moura DJM, Moura NS, Menezes LCG, Barros AA, Guedes, MVC. Construção de cartilha sobre insulinoterapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(1): 7-14.

Capítulo 85

ELABORAÇÃO DE FOLDER SOBRE O USO CORRETO DE CANETAS DE INSULINA COMO FERRAMENTA DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA

Ana Valeska Costa Vasconcelos (1); Ana Edmir Vasconcelos de Barros (2); Ingrid Freire Silva (1)

(1) *Centro Univerisitário INTA (UNINTA)*; (2) *Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia*

anavaleska12@hotmail.com

Introdução: O uso da caneta injetora de insulina além de proporcionar mais conforto e maior facilidade de uso, está associado a maior segurança de dose aplicada, bem como menor risco de crises hipoglicêmicas e melhora da qualidade de vida do usuário. Com a disseminação mundial dessa inovação na aplicação de insulinas, o Ministério da Saúde, em 2020, ampliou a distribuição de canetas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ao considerar que o Diabetes *Mellitus* é uma comorbidade que está relacionada ao agravamento dos casos da COVID-19 em idosos, expandindo assim a faixa etária de beneficiados para aquisição às pessoas menor ou igual a 16 anos e maior ou igual a 60. Apesar de trazer facilidade de uso, a caneta de aplicação de insulina possui cuidados especiais que devem ser reforçados com os usuários e assistido por profissionais. Essa orientação pode ser ofertada de forma sistemática durante o monitoramento no cuidado farmacêutico. O objetivo do estudo foi desenvolver um material didático lúdico na forma de folder que facilitasse a orientação farmacêutica, visando a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos relacionados ao uso das canetas de insulina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência vivenciado por duas farmacêuticas atuantes em um Centro de Saúde da Família (CSF), no município de Sobral, Ceará. Para elaborar o folder, primeiro identificou-se as principais dúvidas dos usuários e pontos importantes a serem ressaltados, como a forma de encaixe/trocas de agulhas, locais de aplicação, necessidade de fazer a prega cutânea, armazenamento e descarte. **Resultados e Discussão:** Dessa forma o material foi elaborado com utilização de figuras representando o passo-a-passo da troca de agulha, tempo de uso, além de alertá-los para a diferença entre as insulinas NPH e Regular, a fim de evitar possíveis erros que podem levar a uma hipoglicemia severa. O folder foi utilizado em um grupo, na forma de roda de conversa, com dez pacientes usuários de insulina, no qual o folder serviu de roteiro para educação em saúde, facilitando assim a discussão sobre a prática. Observou-se que o momento deflagrou interatividade e atenção satisfatória dos usuários, pois além da orientação verbal, tinham em mãos um material de fácil entendimento que poderiam usar em casa. **Conclusão:** Dessa forma, entende-se também a necessidade de incorporação de materiais como esse nas atividades com a comunidade por parte dos profissionais de saúde, a fim de melhorar a adesão ao tratamento e fortalecimento dos vínculos.

Palavras-chaves: Diabetes mellitus; Assistência Farmacêutica; Insulina

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tencnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Distribuição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, Regular e agulhas. 2p. Disponível em: https://www.nota-tecnica-71-2020-insulinas-agulhas-pdf.pdf
2. Maia FFR, Araujo LR. Uso da caneta injetora de insulina no tratamento do diabetes mellitus tipo 1. J. Pediatria. 2002;78(3): 189-192. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jped/a/Mk8sv4vcdz7ZrPSF6z8xJ6f/?lang=pt

Capítulo 86

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDAS ENTERAIS EM PACIENTES ASSISTIDOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Ana Luíse Santos Góis (1); Victoria Lana Dos Santos Magalhães (1); Tâmara Natasha Gonzaga (2); Jaqueline Matos de Carvalho (2); Gleide Regina de Sousa Almeida Oliveira (3); Ingrid Borges Siqueira (1).

(1) *Universidade Tiradentes;* (2) *Atendimento Domiciliar S.O.S. Vida;* (3) *Núcleo de pesquisa e Ensino Científicos (NUPEC)*

aluise775@gmail.com

Introdução: Pacientes admitidos na Atenção Domiciliar (AD), apresentam um perfil farmacoterapêutico complexo, visto a dificuldade do ciclo de utilização do medicamento em concomitância ao uso de sondas enterais e à Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED)[1]. Esta prática conta com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver serviços assistenciais que visam reduzir possíveis eventos adversos, como obstrução da sonda enteral, incompatibilidades de formas farmacêuticas e interações fármaco-nutriente, os quais podem prejudicar a qualidade do tratamento do paciente[234]. O objetivo do estudo é analisar os medicamentos sólidos orais padronizados em uma empresa de Atendimento Domiciliar, quanto a sua possibilidade de administração por sondas enterais, através da elaboração de um protocolo assistencial, a fim de evitar erros e promover o êxito da farmacoterapia prescrita. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, sobre a elaboração de um protocolo para a administração de medicamentos por sondas enterais, no ano de 2020, em uma empresa de Atendimento Domiciliar. A pesquisa bibliográfica para a elaboração deste trabalho foi desenvolvida através dos bancos de dados, *Pubmed*, *Scielo* e *Medline*, considerando os artigos dos últimos 10 anos, em português e inglês, a partir dos descritores obtidos no DECS: Farmacoterapia; Interações Alimento-Medicamento; Terapia enteral. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 108 medicamentos sólidos orais padronizados, divididos em 32 classes terapêuticas e ordenados alfabeticamente, dispostos em tabela explicativa, contendo orientações e recomendações acerca da administração adequada de medicamentos por sondas enterais. Dentre estes, 29,7% apresentam a possibilidade de substituição para a forma farmacêutica líquida, 16,7% demonstraram interações alimento-medicamento e 11,2% não puderam ser macerados para a administração, em decorrência do tipo de liberação do fármaco (16,7%), da forma farmacêutica (25%) e por não apresentarem dados em literatura que sustentem tal procedimento (58,4%). Pode-se analisar que a utilização de medicamentos concomitante à administração de nutrição por meio da sonda enteral, podem resultar em eventos adversos prejudiciais à qualidade do tratamento do paciente [5]. **Conclusão:** Dessa forma, espera-se que esse estudo possa promover um suporte no melhor entendimento a respeito dos processos e critérios técnicos adequados que permeiam a administração via sonda enteral, evitando assim, problemas relacionados à efetividade e segurança [6].

Palavras-chaves: Farmacoterapia, Terapia Nutricional, Protocolo assistencial, Sonda Enteral, Atenção Domiciliar.

REFERÊNCIAS

1. Godoi KEP, et al. Medicamentos via sonda: perfil prático em um hospital terciário de ensino. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo. 2016;7(3):13-18.
2. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN). Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave e Domiciliar. 2018;33. ISSN 2525-7374.
3. Lisboa CD, Silva LT. Investigação da administração de medicamentos por cateteres em terapia intensiva. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2014;23(3):573-580.
4. Bandy KS, Albrecht S, Parag B, McClave SA. Practices Involved in the Enteral Delivery of Drugs. Curr Nutr Rep. 2019. doi:10.1007/s13668-019-00290-4
5. Ministério da Saúde (BR). Documento de Referência para o programa nacional de segurança do paciente. Brasília. 2014.
6. Beserra MPP. Método de administração de medicamentos por sonda de alimentação: desenvolvimento, validação e análise da segurança e efetividade. 2016. 126 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

Capítulo 87

EM UM AVALIAÇÃO DA CREATININA COMO RASTREADOR DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Maria Eduarda Locatelli Spriafico (1); Suelem Tavares da Silva Penteado (1); Rafaela Sonsim de Oliveira Pelissari (1), Amanda Antunes Rossi (1), Fernando Fernandez-Llimós (2), Andréia Cristina Conegero Sanches (1).

(1) *Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP;* (2) *Universidade de Porto-Portugal.*

mariaeduardalocatelli1001@gmail.com

Introdução: Eventos adversos a medicamentos (EAM) são designados como qualquer dano ao paciente que esteja relacionado a medicamentos e ocorrem com frequência nos hospitais. Logo, a monitorização mais intensiva destes EAM em ambiente hospitalar por meio de rastreadores visa garantir a segurança do paciente. Neste contexto, a creatinina sérica é um importante biomarcador para avaliação da função renal, especialmente em pacientes hospitalizados, em que há aumento na prevalência de IRA (injúria renal aguda) pelo elevado número de medicamentos e procedimentos invasivos aos quais são submetidos[1,2]. Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a creatinina sérica como um potencial rastreador de EAM e desta forma, prevenir danos aos pacientes hospitalizados. **Metodologia:** Para tal, realizou-se um estudo observacional, de coorte prospectivo através da revisão de prontuários de pacientes adultos hospitalizados nos setores de Ortopedia, Neurologia, Clínica Cirúrgica e Médica em um hospital público universitário, no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, sob parecer nº 3.552.940. A análise estatística foi realizada no software SPSS ® 26.0. **Resultados e Discussão:** Um total de 500 pacientes foram incluídos no estudo e 29 apresentaram IRA durante o internamento. Destes, a maioria era do gênero masculino (21; 72,4%) e etnia parda (10,6%). A média de idade dos pacientes foi de 59,9± 15,3 anos e o tempo de internamento com mediana de 11 dias. Os medicamentos mais prescritos foram: ranitidina (54,4%), heparina (46,6%), cetoprofeno (37,0%) e losartana (16,4%). Além disso, as comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (33,6%) e Diabetes mellitus (16,2%). Houve diferença estatisticamente significativa para o desfecho de IRA nos pacientes que utilizaram vancomicina (p=0,017), Piperacilina + tazobactam (p=0,000), carvedilol (p=0,011) e meropenem (p=0,011), corroborando com resultados observados em estudos semelhantes[3, 4]. **Conclusão:** Os resultados observados neste estudo evidenciam a possibilidade do uso de creatinina e sua inclusão como um rastreador de eventos adversos associados a esses medicamentos pelo serviço de farmácia clínica e farmacovigilância em ambiente hospitalar.

Palavras-chaves: Biomarcador, Farmacovigilância, Injúria renal, Segurança do paciente

REFERÊNCIAS

1. Khwaja A, et al. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Nephron Clin Pract. 2012;120(4):179-184. DOI: 10.1159/000339789
2. Ronco C, Bellomo R, Kellum JA. Acute kidney injury. Lancet. 2019;394(10212):1949-1964. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)32563-2
3. Robertson AD, Li C, Hammond DA, Dickey TA. Incidence of Acute Kidney Injury Among Patients Receiving the Combination of Vancomycin with Piperacillin-Tazobactam or Meropenem. Pharmacotherapy. 2018;38(12):1184-1193. DOI: 10.1002/phar.2179
4. Sales GTM, Foresto RD. Drug-induced nephrotoxicity. Rev Assoc Med Bras. 2020;38(12):82-90. DOI: 10.1590/1806-9282.66.S1.82

Capítulo 88

ESTUDO DA FARMACOVIGILÂNCIA EM PACIENTES PORTADORES DE *Mycobacterium tuberculosis* EM TERESINA-PI

Manuela Luiza de Souza Fernandes (1); Arielle Sampaio Carrias (1) Lukas Oliveira de Macêdo (1); Mariana Oliveira Nascimento (1); Sara Cristina Saraiva Batista Diniz (1); Mayara Ladeira Coêlho (1)

(1) *Centro Universitário Unifacid*

manuelalsfernandes@outlook.com

Introdução: Ações de farmacovigilância em pacientes portadores de *Mycobacterium tuberculosis* são importantes para a coleta, de forma sistemática, das notificações de reações adversas aos tuberculostáticos, uma vez que, embora frequentes, essas reações raramente são registradas no Brasil. É importante que se faça uso do instrumento de monitoramento para que haja a identificação, a avaliação e a prevenção corretas de efeitos adversos aos medicamentos antiTB, com o intuito de garantir um tratamento eficaz e seguro ao indivíduo. Objetivou-se monitorar a ocorrência dos riscos dos medicamentos utilizados na terapia tuberculostática em pacientes portadores de *Mycobacterium tuberculosis* na cidade de Teresina-PI. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa quali-quantitativa do tipo prospectivo e com corte transversal, realizada com 15 pacientes. o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FACID– WYDEN e obteve parecer favorável para sua realização por meio do seguinte número de protocolo: 70693917.7.0000.521. Para coleta de dados foram usados como instrumentos: o algoritmo de Karch & Lasagna, Algoritmo Naranjo, causalidade World Health Organization, classificação segundo gravidade Organização Mundial de Saúde. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelaram que a maioria eram do sexo masculino e tinham entre 21 a 35 anos. Por meio do acompanhamento farmacológico, foi aplicado o algoritmo de Karch & Lasagna, evidenciando que sobressaíram os pacientes sem relação com a possibilidade de ocorrer reações adversas ao tratamento, em que apenas um paciente apresentou como definida essa possibilidade. Daqueles pacientes que tiveram reação, sobressaíram os de grau leve, com três casos, sendo mais evidenciados no sexo feminino e com faixa etária de 21 a 35 anos. Aplicando-se o algorítimo de Narranjo e aos critérios de causalidade, a maioria dos pacientes foram classificados como duvidosos ou improváveis para reações adversas. **Conclusão:** Dessa forma, foi possível evidenciar que o grupo de pacientes acompanhados, em sua maioria, não apresentaram reações adversas aos medicamentos utilizados. No entanto, isso não significa que a assistência deva ser menos cautelosa em informar o paciente sobre as possíveis RAM.

Palavras-chaves: Tuberculose, Efeitos adversos, Interações Medicamentosas.

REFERÊNCIAS

1. Anduaga BA, Quevedo JM, Beas R, Chanamé-Baca DM, Veramendi M, Wiegering-Rospigliosi A, et al. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú. Acta Med. Peru, 2016;33(1):21-8.
2. Andrade HS, Oliveira VC, Gontijo TL, Pessôa MTC, Guimarães EAA. Avaliação do Programa de Controle da Tuberculose: um estudo de caso. Saúde Debate. Rio De Janeiro, 2017; 41:242-58.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
5. Cavalcanti ZR, Albuquerque MFPM, Campelo ANR, Ximenes R, Montarroyos U, Verçosa MKA. Características da tuberculose em idosos no Recife (PE): contribuição para o programa de controle. J. Bras pneumol., Rio de Janeiro, 2006;32(6):535-43.
6. Camêlo ELS, Aguiar DC, Silva RD, Figueiredo TMRM, Carmona AG, Sánchez RG Tuberculosis in Brazil: New Cases, Healing and Abandonment in Relation to Level of Education. International Archives of Medicine, 2016;9(68):1- 9.

Capítulo 89

ESTUDO DO ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO COM TABAGISTAS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Luana Budny Niero (1); Vitória Rocha de Matos (1); Marília Schutz Borges (1)

(1) *Universidade do Extremo Sul Catarinense, Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma-SC*

luanabudny@hotmail.com

Introdução: O tabagismo faz parte de um grupo de transtornos mentais e comportamentais relacionados com o uso de substâncias psicoativas. O uso do cigarro é considerado a segunda maior causa de mortes evitáveis no mundo[1]. Considerando o grande número de fumantes, muitas farmácias comunitárias estão trabalhando em ações de cessação do tabagismo. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso que teve por objetivo avaliar a evolução do quadro de duas pacientes que participaram do programa “parar de fumar” de uma farmácia comunitária, que tem duração de 12 meses. As consultas foram realizadas em uma sala de atenção farmacêutica de forma individual. As informações obtidas nas consultas foram registradas com auxílio do software de serviços farmacêuticos “*Clinicar Rx*”. **Resultados e Discussão:** Neste estudo as pacientes foram denominadas como I.R.M e F.R.I. Na primeira consulta foram avaliados o grau de dependência química de nicotina, assim como motivou-se as pacientes a pararem de fumar, sendo escolhido o “dia D”, no qual elas deixariam de fumar. As duas pacientes iniciaram o tratamento com a bupropiona no mínimo uma semana antes da cessação ao cigarro, com indicação de um médico clínico geral. Foi proposto um plano de ação que consistiu na implantação de um tratamento farmacológico a base de nicotina (adesivos de 24 mg e pastilhas de 4 mg), com o objetivo de auxiliar nos sintomas de abstinência do uso do cigarro. Nas semanas seguintes foi realizado o acompanhamento semanal, para ajustar doses da farmacoterapia, ouvir os relatos e continuar a motivação para evitar recaídas. Foi aplicado um questionário a fim de avaliar a eficiência do tratamento proposto, bem como para avaliar a percepção das usuárias sobre este serviço clínico. As pacientes relataram que desde a primeira consulta até a última, mesmo com o tratamento medicamentoso, a vontade de fumar não passava durante o dia a dia. Ambas as pacientes se queixaram de aumento de apetite e ganho de peso. Também relataram sentimento de tristeza e angústia, que pode ser explicado através de um quadro depressivo, causado pela falta do cigarro[2]. **Conclusão:** O presente estudo registrou o acompanhamento das pacientes nos três primeiros meses. O tratamento proposto e todas as intervenções cognitivas e comportamentais no ato das consultas, bem como a percepção das pacientes no estudo foram satisfatórias. As pacientes mantiveram-se há mais de dois meses sem fumar e continuaram em acompanhamento pelo programa.

Palavras-chaves: Cessação do tabagismo, Cigarro, Farmacêutico Clínico, Nicotina.

REFERÊNCIAS

1. Drope J, Schluger N W. The tobacco atlas. 6. ed. Atlanta: American Cancer Society, Vital Strategies; 2018: 58 p. [cited 2018 Nov 11]. Available from: https://s27854.pcdn.co/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas_6thEdition_LoRes_Rev0318.pdf.
2. Marques AC, Campana A, Gigliotti AP, Lourenço MT, Ferreira MP, Laranjeira R. Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. Braz J Psychiatry. 2001; 23(4): 200-214.

Capítulo 90

ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE REAÇÕES ADVERSAS A OPIOIDES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA

Lucas Pedroso Schmockel (1); Matheus Gordia Dalibra (1); Fernanda Cristina Ostrovski Sales (1); Jaqueline de Jesus Aschenbrenner (1)

(1) *Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Hospital Universitário Cajuru (HUC) – Grupo Marista*

lucasps323@gmail.com

Introdução: A intervenção farmacêutica é uma prática dependente da pré-análise do plano terapêutico e dados clínicos descritivos da situação prévia e atual dos pacientes sob internamento. Nessa ação, o farmacêutico clínico é o responsável por promover o uso correto e racional dos medicamentos, relatando possíveis melhorias da farmacoterapia ao prescritor, minimizando erros de medicação [(1)], ocorrência de reações adversas e auxiliando na redução de custos gerais no internamento. O objetivo do estudo foi identificar e determinar a frequência de reações adversas ocasionadas pelo uso de analgésicos opioides, a partir de informações retrospectivas coletadas em prontuários eletrônicos de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário, localizado no município de Curitiba. **Metodologia:** Como metodologia, realizou-se a revisão dos prontuários eletrônicos de 212 pacientes sob tratamento por opioides, internados em UTIs do hospital em questão[(2)], de Agosto de 2020 a Janeiro de 2021, analisando-se as variáveis: sexo, idade, motivo de internação, comorbidades, dias de internação, e correlacionando esses dados com possíveis reações adversas a opioides relatadas pela equipe multidisciplinar durante todo o período de internação. As reações foram coletadas nas evoluções da equipe multidisciplinar a partir de busca por palavras-chave pré-definidas pelos pesquisadores, com base em banco de dados de medicamentos. **Resultados e Discussão:** Como resultados, houve a ocorrência de reações adversas a opioides em 65,5% dos pacientes da amostragem. A reação em que houve mais frequência entre os pacientes sob utilização dessa classe de medicamentos foi a constipação (35,3%), seguida de náusea e vômito (18%). As reações adversas a opioides predominaram mais no sexo masculino, comparado ao sexo feminino. O fator predisponente predominante foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Os analgésicos opioides mais utilizados pela população do estudo foram a morfina e o tramadol. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento da dor por analgésicos opioides confere alta eficácia no manejo e controle da dor, apesar de conferir reações adversas indesejadas a seus usuários [(3)]. A análise rigorosa da necessidade, efetividade, segurança e acessibilidade por essa classe de medicamentos são medidas essenciais para diminuir reações adversas a pacientes em instituições públicas e particulares de saúde.

Palavras-chaves: Opioides, Reações Adversas, Farmácia Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Loução AS, Sanches ACC, Carraro, CB. Perfil das reações adversas a medicamentos notificadas em um Hospital Universitário. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde São Paulo [Internet]. 2015;6(3):12–7.
2. Hospital Universitário Cajuru. Protocolo de Dor e Uso Racional de Opioides. 2019:1–7.
3. Boehm AB, Salomão D, Baumer JD, Delatorre LDC, Lemes PM, et al. Diretriz de Tratamento Farmacológico da Dor nos Pronto Atendimentos. 2018.
4. Rosa AW da, Silva SR da, Jesus RA de, Teixeira DG, Alexandre MM, Zardeto-Sabec G. Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas em unidade de terapia intensiva. Brazilian J Dev. 2020;6(6):40165–76.
5. Mota FS da, Oliveira HA de, Souto RCF. Profile and prevalence of antimicrobial resistance of negative-Gram bacteria isolated from intensive care patients. Rev Bras Análises Clínicas. 2018;50(3).
6. Ferreira AL, Rocha CP, Vieira LM, Dusse LMSA, Junqueira DRG, Carvalho MG. Alterações hematológicas induzidas por medicamentos convencionais e alternativos. Rev Bras Farmácia. 2013; 94(2): 94-101.
7. Santos RD, Gagliardi AC, Xavier HT, Casella Filho A, Araújo DB, Cesena FY, et al. [First Brazilian Guidelines for Familial Hypercholesterolemia]. Arq Bras Cardiol. 2012;99(2 Suppl 2):1–28.
8. Passarelli MCG, Jacob Filho W. Reações adversas a medicamentos em idosos: como prevê-las? Einstein (Säo Paulo). 2007;5(3):246–51.
9. Silva AEB de C, Reis AMM, Miasso AI, Santos JO, Cassiani SHDB. Adverse drug events in a sentinel hospital in the State of Goiás, Brazil. Rev Lat Am Enfermagem. 2011;19(2):378–86.
10. American College of Clinical Pharmacy. The definition of clinical pharmacy. Pharmacotherapy. 2008;28(6):816-7.
11. Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, Sandor P, Ruiz I, Roberts EA, et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. Clin Pharmacol Ther. 1981;30(2):239–45.
12. Højsted J, Sjøgren P. Addiction to opioids in chronic pain patients: A literature review. Eur J Pain. 2007;11(5):490–518.
13. Rang Hp, et al. Farmacologia. 8th ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016; 510-520p.
14. Silveira ED, Muñoz-Garcia M, Errasquin BM et al. Prescripción inapropriada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. Rev Esp Ger Gerontol 2009;44(5):273-9.
15. Casanova O, Penteado S, Linartevichi V. Análise de interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva em um hospital no sul do Brasil. FJH [Internet]. 25abr.2019 [citado 15ago.2021];1(1):81-8.
16. Els C, Jackson TD, Kunyk D, Lappi VG, Sonnenberg B, Hagtvedt R, et al. Adverse events associated with medium- and long-term use of opioids for chronic non-cancer pain: An overview of cochrane reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2017;10(CD012509):1-44.
17. Mahmud S. Farmacovigilância na prática clínica: impacto sobre reações adversas e custos hospitalares. 2006;98.
18. Beijer, H.J.M.; Blaey, C.J. Hospitalizations caused by adverse drug reactions (ADR): a meta-analysis of observational studies. Pharm. World Sci. 2002;24:46-84.

Capítulo 91

ESTUDO SOBRE O USO DA HIPODERMÓCLISE EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE CURITIBA-PR

Dayanne Gomes Da Silva (1); Patrícia Da Silva Lopes Xavier (1); Taís Curtes Cardoso (1); Thays Cristina Kolokovski (1); Fernanda Cristina Ostrovki Sales (1); Jaqueline de Jesus Aschenbrenner (2)

(2) *Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR);* (2) *Hospital Universitário Cajuru (HUC) – Grupo Marista*

silvadayannegomes@gmail.com

Introdução: A hipodermóclise consiste na administração de fluidos pela via subcutânea, através da inserção de um cateter que atinge a hipoderme, camada mais profunda da pele[1,2]. É indicada para pacientes com impossibilidade de administração por via oral, via endovenosa ou intramuscular, por ser menos invasiva e apresentar risco mínimo de complicações sistêmicas e locais, e por oferecer a possibilidade de permanência em domicílio[3,4,5,6]. O objetivo do presente estudo foi verificar a segurança de pacientes que utilizaram a via hipodermóclise durante internamento em um hospital universitário do município de Curitiba-PR. **Metodologia:** Realizou-se coleta e análise dos seguintes dados sobre o uso da hipodermóclise: indicação da via, medicações utilizadas, locais da punção e intercorrências, nos prontuários de 46 pacientes, internados no período de 01/08/2020 a 15/05/2021. **Resultados e Discussão:** Obteve-se que 58% dos pacientes eram idosos, o que já era esperado, visto que, esses pacientes são os que apresentam maior fragilidade capilar e geralmente a via oral comprometida[7]. 80% apresentaram como indicação da via hipodermóclise a impossibilidade de administração de medicamentos por via oral[7]. Dentre os locais indicados para a punção observou-se uma preferência pelos membros inferiores, pois nesta área pode administrar-se um volume maior em comparação com outros sítios de punção[5,6]. Quanto aos medicamentos administrados por terapia subcutânea houve prevalência da Morfina, Dipirona, N-butilescopolamina e Ondansetron, utilizados para controle de sintomas e conforto do paciente, visto a hipodermóclise ser empregada em pacientes sob cuidados paliativos no hospital do estudo. Aproximadamente 30% dos pacientes apresentaram uma ou mais intercorrências com o uso da via estudada, sendo 56% dessas intercorrências o surgimento de sinais flogísticos, tais como dor, edema e vermelhidão no local da punção. Essas reações adversas são as mais relatadas em estudos que envolvem hipodermóclise e possuem um fácil manejo[8]. Não se observou complicação grave com o uso da via. **Conclusão:** O presente estudo, representa o início norteador para outras pesquisas institucionais sobre a via hipodermóclise, já que o uso da mesma consiste em um tema pouco explorado. Uma vez observado que, a terapia subcutânea se mostrou segura, com poucas reações adversas, sendo a maior parte delas de fácil manejo e nenhuma grave, o uso desta via mostra-se possível de ser difundido na rotina das equipes multidisciplinares de saúde.

Palavras-chaves: Hipodermóclise, Cuidados Paliativos, Medidas de Conforto.

REFERÊNCIAS

1. Bruno VG. Hipodermóclise: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica. 2015;13(11):122–8.
2. Neves EB, Oliveira EM De. Hipodermóclise: revisão sistemática da literatura. Rev Atenção à Saúde. 2015;13(45):61–9.
3. Zironde ES, Marzenini NL. Hipodermóclise: redescoberta da via subcutânea no tratamento de indivíduos. Cuid Enferm. 2014;8(1):55–61.
4. Godinho NC, Vaz L, Silveira DA. Manual de Hipodermóclise. 2017. 30 p.
5. Terapia Subcutânea no Câncer Avançado. In: Terapia subcutânea no câncer avançado/Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2009. p. 32.
6. Azevedo DL. O uso da Via Subcutânea em gereatria e cuidados paliativos. Rio de Janeiro: SBGG; 2016. 56 p.
7. Ferreira KASL, Santos AC. Hipodermóclise e Administração de Medicamentos por Via Subcutânea : Uma Técnica do Passado com Futuro. Prática Hosp. 2009;65:109–14.
8. Nunes PM da SA, Souza RCS. Efeito adversos da Hipodermóclise em pacientes adultos: revisão integrativa. Rev Min Enferm - REME. 2016;20(951):1–6.

Capítulo 92

EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19, NA CONDUÇÃO DA FARMACOTERAPIA EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO E DIABETES, ATENDIDOS EM POLICLÍNICA DE RECIFE

Nyllaha Rosângela Costa da Silva (1); Maria Eduarda Paiva do Rêgo Quintas Ferreira (1); Elisângela Cristiane Barbosa da Silva (1); Margareth Rose de Lyra Pontes (1); Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto (1)

(1) *Faculdade Pernambucana de Saúde*

Nyllaha.rosangela@gmail.com

Introdução: A pandemia de Covid-19, tornou imprescindível as medidas de distanciamento ou isolamento social, provocando a necessidade da adoção de estratégias, pelos serviços públicos do município, que promovessem a continuidade do tratamento, em portadores de doenças crônicas. Neste ínterim, está pesquisa teve como objetivo identificar os esquemas de tratamento dos hipertensos com diabetes, caracterizando os fatores que pudessem influenciar a adesão a farmacoterapia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizada por meio de uma análise retrospectiva do banco de dados do Sistema Hórus, para levantamento dos idosos com hipertensão e diabetes, acima de 60 anos, cadastrados neste sistema, no período de março a agosto de 2020. O estudo foi realizado numa Policlínica, mediante fornecimento da Carta de Anuência da Secretaria de Saúde. Os resultados parciais apresentados nesta experiência fazem parte de um projeto de Iniciação Científica, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Ass. Educacional de Ciências da Saúde – AECISA, conforme CAAE 37992720.1.0000.5569. **Resultados e Discussão:** No período do estudo 966 idosos constavam no cadastro ativo do sistema HORUS, dos quais a maioria era mulher (71,42%). Entre as comorbidades relatadas predominou a hipertensão (n=537; 55,59%), seguida dos que são hipertensos e diabéticos, (n=336; 34,78%). Selecionou-se para o levantamento do esquema de tratamento, os hipertensos com diabetes, neste grupo predominou a politerapia (41,15%), sendo os diuréticos (Hidroclorotiazida, Furosemida e Espironolactona) a classe mais utilizada no tratamento hipertensão e a insulina (8,34%) o principal antidiabético. As associações de anti-hipertensivos e antidiabéticos, são necessárias para obter um controle pressórico e glicêmico. O Sistema Hórus, além de ser uma ferramenta que auxilia o acompanhamento farmacoterapêutico, permite identificar os faltosos, que não atualizaram seu cadastro ou não retiram o medicamento para o mês vigente. Além disso, há a falta de alguns medicamentos, sendo estes fatores para a não adesão ao tratamento. Por se tratar de um grupo vulnerável a complicações por COVID-19, tanto pela idade, como pelas comorbidades é fundamental adotar estratégias que favoreçam o acesso e a adesão ao tratamento farmacológico. **Conclusão:** Constatou-se que a adoção das medidas relacionadas a ampliação da dispensação dos anti-hipertensivos e antidiabéticos, bem como o monitoramento destes idosos, favorece a adesão ao tratamento.

Palavras-chaves: COVID-19; Idoso, Hipertensão, Diabetes Mellitus, Farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(3):516-658.
2. Barreto MNS de C, de Souza NP, Melo SP da S de C, Rodrigues H de M, Fontbonne A, Cesse E Ângela P. Adesão à farmacoterapia em hipertensos cadastrados na Estratégia Saúde da Família. REAS [online]. 2021. [cited 2021 November 16];13(2):e6158. Available from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6158
3. Santos, et al. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco, Brasil. Arq Bras Cardiol. 2021; 117(2):416-422.
4. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2018; 107, (3).
5. Faludi, André Arpad et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]. 2017;109(2) [cited 2021 November 16]:1-76. Available from: https://doi.org/10.5935/abc.20170121
6. Romero DE, Pires DC, Marques A, Muzy J. Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. RECIIS Rev Eletr Comun, Inf Inov Saúde. [online]. 2019; 13(1):134-57.
7. Nunes VM de A, Machado FC de A, Morais MM de, Costa L de A, Nascimento ICS do, Nobre TTX, et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. Natal: EDUFRN; [online]. 2020. [cited 2021 November 16]; Available from: https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754
8. Castro RMS, Pina J. Atenção farmacêutica ao paciente idoso em uso de polifármacos. Faculdade Alfredo Nasser. Série Sociedade, saúde e meio ambiente. 2019;2:111.
9. Galiza FT, Nogueira JM, Fernandes BKC, Furtado AM. Segurança do paciente idoso relacionada à terapêutica medicamentosa no tratamento da covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasilia, DF: Editora ABEn; [online] 2020:95-100. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). Available from: https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c15

Capítulo 93

FARMÁCIA CLINICA APLICADA NO ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduardo Vinícius Santos Oliveira (1); Ely Eduardo Saranz Camargo (1)

(1) *Faculdade Estácio Unijipa de Ji-paraná*

eduardoviniciussantosoliveira@gmail.com

Introdução: A farmácia comunitária é uma terminologia que engloba os estabelecimentos públicos e privados de atividades farmacêuticas que visem acesso e uso racional do medicamento, além de ofertar outros serviços de saúde para melhor atender a população[1]. A ampla distribuição geográfica e presença de profissionais farmacêuticos competentes tornam as farmácias e drogarias pontos estratégicos no acesso a saúde, sendo a primeira opção de pacientes não só em localidades afastadas e em regiões com condições socioeconômicas desfavoráveis, mas também em zonas urbanas com disponibilidade de atendimento médico-hospitalar devido ao fácil acesso e rapidez no atendimento[2]. A farmácia clínica é regulamentada pela RDC Nº 585 do Conselho Federal de Farmácia, ela visa atender as necessidades de saúde do indivíduo por meio do uso racional de medicamentos, otimização da farmacoterapia, prevenção de doenças e promoção do bem-estar e saúde[3]. **Metodologia:** No decorrer do estágio em farmácia comunitária, realizado durante o curso de graduação em Farmácia pela Faculdade Estácio Unijipa de Ji-Paraná no período de agosto a setembro do ano de 2021, ocorreu de forma supervisionada o contato do acadêmico com o grande fluxo de pacientes que diariamente passam por este estabelecimento de saúde. **Resultados e Discussão:** Na rotina observou-se a variedade de transtornos menores a transtornos graves com os quais o farmacêutico se depara cotidianamente, o aprendizado teórico e orientação de estágio possibilitaram uma boa base inicial que se consolidou conforme as experiências adquiridas no âmbito de estágio e estudos pós-estágio baseados nas anamneses realizadas com os pacientes e contato com diferentes tipos de medicamentos. A multidisciplinaridade do acadêmico foi essencial para desempenhar uma introdução de farmácia clínica durante seu estágio, o conhecimento em farmacoterapia e clínico-patologia possibilitou uma boa orientação aos pacientes, seja promovendo educação em saúde e realizando indicação de Medicamentos Isentos de Prescrição para transtornos leves ou encaminhando para atendimento especializado quando necessário. **Conclusão:** A experiencia obtida no estágio sedimentou o conhecimento do discente referente a farmacoterapia, educação em saúde e dispensação de medicamentos dando segurança na continuidade dos estudos para que futuramente possa desempenhar suas atividades como farmacêutico na área da farmácia clínica.

Palavras-chaves: Farmácia Clínica; Relato de Experiência; Estágio; Farmácia Comunitária.

REFERÊNCIAS

1. Jube T. Fala aê, mestre: o novo conceito de farmácia como estabelecimento de saúde [Internet]. Pinto Fernando, editor. Brasília: Portal Fiocruz Brasília; 2021 Jan 22 [revised 2021 Jan 22; cited 2021 Oct 8]. Available from: https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/fala-ae-mestre-o-novo-conceito-de-farmacia-como-estabelecimento-de-saude/
2. NOTÍCIAS DO CFF [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2013 Sep 26. CARTA ABERTA SOBRE PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA; [revised 2013 Sep 26; cited 2021 Oct 8]; Available from: https://www.cff.org.br/noticia.php?id=1325
3. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 585. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União [Internet]. [cited 2021 Oct 8]. Available from: http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf

Capítulo 94

FARMACOTERAPIA DO TRANSTONO AFETIVO BIPOLAR NO PACIENTE ADULTO: REVISÃO DE LITERATURA

Wemerson Lourenço da Silva (1); Tatianne Mota Batista (1); Thamara de Oliveira Matos (2); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thais Teles de Souza (2)

(1) *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança;* (2) *Universidade Federal da Paraíba – Departamento de Ciências Farmacêuticas*

wemersson.wls@gmail.com

Introdução: O transtorno afetivo bipolar é um transtorno do humor crônico grave, caracterizado por alterações psicopatológicas do humor que oscilam de um estado profundo de depressão para o estado de mania ou hipomania com extrema euforia, logo o tratamento farmacológico está relacionado diretamente ao episódio de humor no qual o paciente se encontra. Sendo assim, objetivou-se evidenciar literaturas que retratassem o tratamento farmacológico do transtorno bipolar nas diferentes fases do humor. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura no PubMed, utilizando-se diferentes "MeSH Terms" os quais estivessem relacionados a doença, para mais esses termos foram associados pelo operador Booleanos "AND" com o nome de diferentes fármacos utilizados no tratamento do transtorno bipolar. **Resultados e Discussão:** A partir dos critérios estabelecidos foram identificados 20 artigos acerca do tratamento do transtorno afetivo bipolar, podendo esse tratamento farmacológico ser dividido em três fases principais, o tratamento da fase maníaca aguda com uso de estabilizadores de humor, dentre eles o lítio foi um dos medicamentos que apresentou melhor efetividade, ademais o uso de antipsicóticos se mostrou eficaz no tratamento da mania aguda. A fase depressiva é comumente tratada com o uso de antidepressivos seletivos a serotonina isolados ou associados a estabilizadores de humor, porém a utilização de antidepressivos mostrou ter uma maior relação a ciclagens do humor, por outro lado o uso de antipsicóticos de segunda geração também demonstraram benefícios significativos no tratamento da fase depressiva. Para o tratamento de manutenção o lítio foi considerado como tratamento de primeira linha e outros autores evidenciaram ainda que o uso de antipsicóticos esteve associado a menores taxas de recaída para fase depressiva. **Conclusão:** O uso de medicamentos estabilizadores do humor associado a antipsicóticos e antidepressivos são eficazes para tratamentos das diferentes fases do humor do transtorno bipolar, porém a utilização desses medicamentos deve ser utilizada com cautela ao ponto que tendem a causar ciclagens do humor quando utilizados em um quadro sem a sua devida recomendação, além das próprias reações adversas inerentes a esses medicamentos.

Palavras-chaves: Transtorno Bipolar, Depressão bipolar, Estabilizadores de humor.

REFERÊNCIAS

1. Santos VC, Silva RC, Mochizuki AB, Anjos KF dos. Transtorno Afetivo Bipolar : Terapêuticas ,Adesão Ao Tratamento e Assistência De Enfermagem. Rev Bras Saúde Func [Internet]. 2017; 1:10–21. Available from: https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/848.
2. Fuchs FD, Wannmacher L. Farmacologia clínica e terapêutica. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
3. Jochim J, Rifkin-Zybutz RP, Geddes J, Cipriani A. Valproate for acute mania. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2019; 2019(10). Available from: http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD004052.pub2.
4. McKnight RF, Vauvert SJ de La M de B de, Chesney E, Amit BH, Geddes J, Cipriani A. Lithium for acute mania. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. John Wiley and Sons Ltd; 2019 [cited 2021 Apr 29]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6544558/.
5. Oya K, Sakuma K, Esumi S, Hashimoto Y, Hatano M, Matsuda Y, et al. Efficacy and safety of lithium and lamotrigine for the maintenance treatment of clinically stable patients with bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis of double-blind, randomized, placebo-controlled trials with an enrichment design. Neuropsychopharmacol Reports. 2019; 39(3):241–6.
6. Escudero MAG, Gutiérrez-Rojas L, Lahera G. Second Generation Antipsychotics Monotherapy as Maintenance Treatment for Bipolar Disorder: a Systematic Review of Long-Term Studies. Psychiatr Q [Internet]. 2020; 91(4):1047–60. Available from: http://link.springer.com/10.1007/s11126-020-09753-2.
7. McGirr A, Vöhringer PA, Ghaemi SN, Lam RW, Yatham LN. Safety and efficacy of adjunctive second-generation antidepressant therapy with a mood stabiliser or an atypical antipsychotic in acute bipolar depression: a systematic review and meta-analysis of randomised placebo-controlled trials. The Lancet Psychiatry [Internet]. 2016; 3(12):1138–46. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2215036616302644.
8. Barbuti M, Pacchiarotti I, Vieta E, Azorin J-M, Angst J, Bowden CL, et al. Antidepressant-induced hypomania/mania in patients with major depression: Evidence from the BRIDGE-II-MIX study. J Affect Disord [Internet]. Elsevier B.V.; 2017; 219(April):187–92. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.035.

Capítulo 95

FARMACOVIGILÂNCIA COMO INSTRUMENTO PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Natiely de Araújo Silva Farias (1); Rosely Valéria Rodrigues (1)

(1) *Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR*

natielyaraujosf@gmail.com

Introdução: A farmacovigilância pode ser definida como o conjunto de atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos[1]. Para fortalecer as ações da farmacovigilância institui-se a criação do Programa nacional de Segurança do Paciente que tem como finalidade prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde[2]. Sendo assim, a segurança do paciente se mostra como um dos pilares práticos ao considerar as notificações de queixas técnicas e de eventos adversos, fatores responsáveis pela qualidade dos medicamentos e na assistência à saúde[3]. Discorrer sobre a importância da farmacovigilância na segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada a partir de uma revisão bibliográfica. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: BIREME, SciELO, LILACS, Cochrane Library e PubMed, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos 2016 a 2021. Os descritores utilizados foram: Segurança do paciente, Farmacovigilância e Reações Adversas. **Resultados e Discussão:** Vários fatores podem contribuir no surgimento de reações adversas tais como sexo, idades, doenças crônicas e uso concomitante de com outros medicamentos. Uma atenção maior dos profissionais de saúde pode auxiliar na sua identificação e prevenção assim como no manejo desses sintomas[4]. No entanto, para que um programa de farmacovigilância consiga atingir seus objetivos, faz-se necessário amplo conhecimento acerca das reações adversas, eventos adversos e desvio de qualidade dos medicamentos por parte dos profissionais de saúde[5]. Somado a isso, a notificação torna-se um instrumento útil para conhecer, analisar e prever qualquer tipo de incidente, que, quando inserido na rotina, permite o gerenciamento adequado das falhas dos sistemas, sendo considerado uma ferramenta eficiente para melhorar a qualidade da assistência em saúde[6,7]. **Conclusão:** A Farmacovigilância é uma ferramenta de gerenciamento de riscos visando à segurança do paciente. Para a sua completa efetivação é preciso a construção sistemática e contínua da educação permanente na equipe multiprofissional, destacando a importância e os danos que podem ser minimizados com a implantação da vigilância nos serviços de saúde.

Palavras-chaves: Farmacovigilância, Segurança do paciente, Reações adversas.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. A importância da farmacovigilância [Internet]. 2005]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=745a-importancia-da-farmacovigilancia-5&category_slug=medicamentos-tecnologia-e-pesquisa-075&Itemid=965
2. Milani ML, Vandresen F. O Programa Nacional de Segurança do Paciente e as implicações nos serviços de saúde como aspecto relevante ao desenvolvimento regional. Desenvolvimento Regional em Debate [Internet]. 2019; 9(1):478-505. Disponível em: http://www.periodicos.unc.br/index.php/drd/article/view/2089/1171
3. Oliveira APB, Oliveira ECS, Oliveira RC. Risk ma- nagement reporting and its contribution to patient safety. Cogitare Enferm [Internet]. 2016;21(4):1-8. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47078/pdf_en
4. Alomar MJ. Factors affecting the development of adverse drug reactions. Saudi Pharm J [on line]. 2014. 22(2) 83–94. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.jsps.2013.02.003
5. Macêdo Giovanna Gabrielly Custódio, Oliveira-Figueirêdo Danielle Samara Tavares de, Andrade Lidiane Lima de, Carvalho Mariana Albernaz Pinheiro de. Fatores relacionados ao conhecimento de profissionais de enfermagem sobre farmacovigilância. Rev. Rene [Internet]. 2020; 21: e44118. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202144118.
6. Mitchell I, Schuster A, Smith K, Pronovost P, Wu A. Patient safety incident reporting: a qualitative study of thoughts and perceptions of experts 15 years after 'To Err is Human'. BMJ Qual Saf. 2016; 25(2):92-9. Disponível em: doi:10.1136/bmjqs-2015-004405
7. Williams GD, Muffly MK, Mendoza JM, Wixson N, Leong K, Claure RE. Reporting of perioperative adverse events by pediatric anesthesiologists at a tertiary children's hospital: targeted interventions to increase the rate of reporting. Anesth Analg. 2017; 125(5):1515-23. Disponível em: doi:https://dx.doi.org/10.1213/ANE0000000000002208

Capítulo 96

FATORES ASSOCIADOS A OCORRÊNCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EM GESTANTES DE ALTO RISCO

Priscilla Karilline do Vale Bezerra (1); Priscilla Mike Willis de Souza Costa (2); Jessica Escorel Chaves Cavalcanti (3); Marília Claudia Freitas Martins (2); Solimar Ribeiro Carlete Filho (2); Rand Randall Martins (4)

(1) *Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil;* (2) *Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil;* (3) *Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.* (4) *Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.*

priscilladovale9@gmail.com

Introdução: As gestantes são particularmente vulneráveis a problemas relacionados a medicamentos (PRMs), principalmente as de alto risco (1). Dentre as condições clínicas associadas à gestação de alto risco, a hipertensão gestacional (HAG) e diabetes mellitus gestacional (DMG) se destacam devido à alta prevalência de morbidade e mortalidade materno fetal (2). Apesar da sua relevância, pouco se sabe acerca da incidência, causas e tipos de PRMs nessa população. No Brasil, até onde sabemos, inexistem estudos com essa temática. O objetivo deste estudo é determinar a incidência, tipos e fatores associados a PRMs em gestantes de alto risco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e prospectivo com intuito de avaliar a incidência dos PRMs em gestantes de alto risco, suas características e os fatores relacionados à sua ocorrência. O processo da coleta de dados de PRMs foi realizado durante toda a permanência na enfermaria de alto risco, através de entrevistas diárias com as gestantes e em consulta aos prontuários. **Resultados e Discussão:** Os PRMs foram avaliados quanto à incidência e tipos, de acordo com o método PCNE (Classification For Drug-Related Problems V9.00). Para a determinação dos fatores associados aos PRMs foi utilizado um modelo multivariado por regressão logística. Durante o período de estudo, foram incluídas 190 gestantes com média de 30,5 anos e idade gestacional de 31 semanas. As síndromes hipertensivas foram as principais causas de diagnóstico de admissão (74%), seguido da diabetes gestacional (61%). A média total de medicamentos prescritos por pacientes foi de 7, com o predomínio de hidralazina (8,8%), dipirona oral (7,2%), insulina regular (6,8%) e metildopa (6,8%). Foram detectados cerca de 4 PRMs por paciente de um total de 845 ocorrências e os PRMs foram classificados quanto ao tipo. A ocorrência de P3.3 foi a mais frequente (52%) seguida por P2.1 com 22%. Sobre as causas do PRM, o P3.3 associou-se à C5.2 correspondendo a 51%. Já os PRMs da classe P2.1, foram associados a C9.2 em 18,4% dos casos. **Conclusão:** Os PRMs caracterizados por P1.2 se associaram a C3.1, C3.3, C3.4 e C3.5. Como achados principais destacamos que as gestantes de alto risco apresentam uma elevada ocorrência de PRMs onde se destacam aqueles relacionados a dados ausentes na prescrição, ocorrência de reações adversas e necessidade de ajustes posológicos no decorrer do tratamento.

Palavras-chaves: Farmacovigilância, Problemas relacionados a medicamentos, Gestação de alto risco, Hospital.

REFERÊNCIAS

1. Dawes M, Chowienczyk PJ. Drugs in pregnancyPharmacokinetics in pregnancy. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2001;15(6):819-26.
2. Toljic M, Egic A, Munjas J, Karadzov Orlic N, Milovanovic Z, Radenkovic A, Vuceljic J, Joksic I. Increased oxidative stress and cytokinesis-block micronucleus cytome assay parameters in pregnant women with gestational diabetes mellitus and gestational arterial hypertension. Reproductive Toxicology. 2017; 71:55-62.

Capítulo 97

FATORES ASSOCIADOS AO USO PROLONGADO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS

Rafael Silva de Arruda (1); Maria Vivyanne de Moura Lopes (1); Lorena Maria Lima de Araújo (2); Rand Randall Martins (1)

(1) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Farmácia, Natal – RN;* (2) *Farmácias Pague Menos*

rafael.arruda05@gmail.com

Introdução: Os inibidores da bomba de prótons (IBPs) são fármacos amplamente prescritos no mundo todo devido a sua eficácia e segurança. Contudo, seu uso prolongado pode acarretar complicações como deficiências vitamínicas e pólipos intestinais. O objetivo foi determinar os fatores associados ao uso prolongado de IBP. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal de base populacional conduzido em 22 farmácias comunitárias privadas de Natal-RN. Através de amostragem estratificada, foram entrevistados usuários de IBP no momento da aquisição. Os fatores associados ao uso prolongado (3 anos ou mais) foram identificados por meio de modelo multivariado de regressão logística. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRN, conforme determinações da Resolução CNS n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com parecer n° 2.446.211 e CAAE: 80257417.0.0000.5292. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 317 pacientes com média de idade 55,5 ± 17,5 anos e 55% de mulheres. Cerca de 42% utilizavam a mais de 3 anos, sobretudo pantoprazol 40 mg (26,5%) e omeprazol 40 mg (21,5%). Os fatores associados ao uso prolongado foram idade (OR 1.03 IC95% 1.01 - 1.05), maior IMC (OR 1.07 IC95% 1.01 - 1.13) e uso de AINES (OR 4.66 IC95% 1.62 – 13.45). A maior idade se relaciona ao uso de IBPs devido a maior ocorrência de dispepsias nesta faixa etária e a polifarmácia. Entre os medicamentos usados por pessoas de mais idade, destacam-se os AINEs conhecidamente relacionados a ocorrência de dispepsias. **Conclusão:** Obesidade é fator de risco para ocorrência de dispepsias, justificando o maior IMC como relacionado aos IBP. O tempo prolongado de IBP é comum em parcela significativa dos usuários, sobretudo naqueles de mais idade, usuários de AINEs e maior peso.

Palavras-chaves: Inibidores da bomba de prótons, Uso prolongado, Fatores associados.

REFERÊNCIAS

1. Khademolhosseini F, Mehrabani D, Zare N, Salehi M, Heydari S, Beheshti M, et al. Prevalence of dyspepsia and its correlation with demographic factors and lifestyle in shiraz, southern iran. Middle East J Dig Dis [Internet]. 2010;2(1):24–30. Available from:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25197509%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4154903
2. Novotny M, Klimova B, Valis M. PPI long term use: Risk of neurological adverse events? Front Neurol. 2019;10(JAN).
3. Yap P, Mahadeva S, Goh KL. The influence of cultural habits on the changing pattern of functional dyspepsia. Dig Dis. 2014;32(3):217–21.

Capítulo 98

FATORES QUE INTERFEREM NA FARMACOTERAPIA DO PACIENTE EM DECORRÊNCIA DO USO DE ANTIMICROBIANOS

Vitória Maciel dos Anjos (1); Amanda Santos de Souza (1); Ana Rita Calixto da Silva (1); Camila Ferreira Santos (1); Kaena da Silva Carvalho (1); Wálisson Martins Góis (1); Mabel Sodré Costa Sousa (2)

(1) *Faculdade Irecê – FAI;* (2) *Docente da Faculdade Irecê – FAI*

vitoriamac18@gmail.com

Introdução: Os antimicrobianos comumente chamados de antibióticos são substâncias que apresentam duas funções peculiares, a ação bactericida capaz de destruir as bactérias e a ação bacteriostática, que impede o seu crescimento.[1,5] Considerada uma das classes mais prescritas, é notável alguns problemas relacionados ao seu uso, como a resistência bacteriana, a qual se dá pela capacidade da bactéria sobreviver exposta a doses do fármaco que poderia inibi-la ou erradica-la, tornando-o ineficaz.[9,3] O objetivo do estudo é abordar como a resistência bacteriana pode interferir na farmacoterapia dos antimicrobianos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem exploratória, trazendo uma explanação do assunto por meio da busca de diversos documentos do período de 2010 a 2020. A extração dos artigos ocorreu nas bases de dados, SCIELO, PUBMED, MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) empregando os operadores booleanos "and" e "or". **Resultados e Discussão:** Os antimicrobianos estão inseridos na classe dos quimioterápicos com grande potencial benéfico que auxiliam na terapia farmacológica de doenças causadas por bactérias.[10] A ação desses fármacos é compreendida pelos mecanismos farmacodinâmicos, inibição da síntese ou da ação do ácido fólico, inibição da síntese da parede ou da membrana celular bacteriana, inativação na síntese das proteínas bacterianas, alteração na síntese dos ácidos nucléicos.[11] Em decorrência do aumento do consumo inapropriado, as bactérias começam a se tornar resistentes a esses fármacos, por exemplo, ao menos 10% das cepas de Staphylococcus não são mais sensíveis à penicilina.[4] Essa resistência ocorre através de mecanismos associados às bombas de efluxo, alteração da permeabilidade; produção enzimática e alteração genética nas bactérias.[8] Esses mecanismos dar-se devido a fatores como o alto consumo de antimicrobianos; uso indevido; falta de informação da população e fiscalização ineficaz.[2] A fim de reduzir os riscos do uso inadequado de antimicrobianos, a ANVISA regulamentou a RDC nº 20 de 2011, que dispõe sobre o controle dos antimicrobianos e após dez anos ocorreu atualização para a RDC Nº 471 de 2021.[6,7] **Conclusão:** Nesse sentido é imprescindível que o profissional farmacêutico faça uma orientação adequada e responsável, mostrando os possíveis riscos do uso, dose e tempo de tratamento necessário, enfatizando a prevenção, identificação e elucidação de problemas relacionados ao uso dos antimicrobianos.

Palavras-chaves: Antimicrobianos, Resistência Bacteriana, Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Allel K, et al. Socioeconomic factors associated with antimicrobial resistance of Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, and Escherichia coli in Chilean hospitals (2008–2017). Rev Panam Salud Publica. 2020; 44.
2. Almeida FB *et al*. Atenção farmacêutica em análises da dispensação de antimicrobiano em farmácia. Revista Brasileira de Educação e Saúde. 2015; 5(4): 23-29.
3. Almeida RC, Miranda CV. A importância do farmacêutico na dispensação e controle de medicamentos classificados como antimicrobianos. Revista Saúde Multidisciplinar. 2020.
4. Alós JI. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. 2015; 33(10): 692-699.
5. Baptista MG. Mecanismos de resistência aos antibióticos. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia; 2013:51.
6. BRASIL. RDC Nº 471, de 23 de Fevereiro de 2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica. 2021.
7. BRASIL. RDC Nº 20, de 5 de Maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. 2011.
8. Castanheira BA. Mecanismos de resistência a antibióticos. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia; 2013:57.
9. Estrela TS. Resistência antimicrobiana: enfoque multilateral e resposta brasileira. Brasil, Ministério da Saúde, Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde. Saúde e Política Externa. 2018; 20: 1998-2018.
10. Ferreira TA, Ferreira FD. Qualidade da prescrição de antimicrobianos comercializados na região noroeste do Paraná, Brasil. Revista Saúde e Biologia. 2015; 10 (1): 131-137.
11. Ritter MJ, et al. Rang & Dale Famacologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda; 2020:660.

Capítulo 99

FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES ATENDIDOS POR SERVIÇO DOMICILIAR E AMBULATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Estêvane Magda Pereira e Silva (1); Mariana Manhezi Bonifácio de Souza Silva (1)

(1) *Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – Recife (PE), Brasil*

estevanemagda@hotmail.com

Introdução: Pacientes polimedicados, com baixo letramento em saúde, doenças crônicas não transmissíveis ou sujeitos a esquemas terapêuticos complexos, estão particularmente mais expostos a problemas relacionados aos medicamentos, incluindo a não adesão terapêutica.[1,2] Demandam atenção maior de profissionais habilitados, que possam atuar monitorando o uso dos medicamentos, otimizando essa utilização.[3] O farmacêutico desempenha papel fundamental na adesão terapêutica e, por isso, é necessário o desenvolvimento de habilidades clínicas, que além do conhecimento técnico, envolvam estratégia, sensibilidade e criatividade, valorizando serviços relevantes como a educação em saúde.[4,5,6] Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização de ferramentas com potencial de favorecer a adesão terapêutica medicamentosa de pacientes atendidos em domicílio e ambulatório. **Metodologia:** O calendário de adesão terapêutica foi a ferramenta mais completa e que ofereceu maior suporte aos pacientes que utilizavam medicamentos muitas vezes ao dia. Por unificar informações como nome dos medicamentos, horários, dias e espaço destinado à checagem de cada dose, trouxe maior segurança e autonomia ao paciente em uso de polifarmácia e que não contava com a ajuda da família/cuidador para usar os medicamentos. **Resultados e Discussão:** A tabela de organização de medicamentos funcionou mais como um lembrete e a orientação foi deixa-la em local visível e próxima aos medicamentos. Os adesivos com pictogramas foram utilizados nas caixas dos medicamentos e continham imagens que remetiam a informações importantes sobre a administração de cada medicamento, seja referente a alimentação (jejum, café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) ou ao horário de administração (amanhecer, dia, tarde, noite). A escrita com pincel permanente, nas caixas dos medicamentos, assim como os adesivos, são estratégias de menor praticidade por necessitar manutenção e monitoramento, pois o ato de retirar os blísteres de caixas novas e colocar em caixas antigas que continham os adesivos, pode aumentar o risco de erros ou troca dos medicamentos. Considerando a promoção de maior autonomia e compreensão sobre o uso dos medicamentos, as estratégias de escrita e adesivos nas caixas apresentaram maiores obstáculos em relação a tabela e ao calendário. **Conclusão:** São necessários estudos e práticas que promovam a educação profissional farmacêutica, a fim de habilitar esse profissional para atribuições que envolvam a educação em saúde voltada ao uso de medicamentos.

Palavras-chaves: Adesão ao tratamento, Cuidado farmacêutico domiciliar, Ambulatório farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Castro MS, Correr CJ. Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Brazil. Annals of Pharmacotherapy. 2007;41(9):1486-1493.
2. Tan EC, Stewart K, Elliott RA, George, J. Pharmacist services provided in general practice clinics: a systematic review and meta-analysis. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2014;10(4):608-622.
4. Colomé JS, Lúcia D, Corrêa L. Educação em saúde : por quem e para quem ? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Revista Texto & Contexto Enfermagem. 2012;21(1):177–184.
5. Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. Acta Paulista de Enfermagem. 2010;23:257-263.
6. Soto A, et al. Impact of a pharmacotherapy plan to improve adherence for patients with type-2 diabetes and hypertension in a Chilean hospital. International journal of clinical pharmacy. 2015;37(5):734-738.
7. Mohan A, Riley B, Schmotzer B, Boyington DR, Kripalani S. Improving medication understanding among Latinos through illustrated medication lists. The American journal of managed care. 2014;20(12):547-55.

Capítulo 100

FREQUÊNCIA DE NÃO ADESÃO À ANTICOAGULANTES ORAIS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Waleska Jaclyn Freitas Nunes de Sousa (1,2); Nathália Sernizon Guimarães (1); Catiane Costa Viana (3); Pamela Thayna Silva Machado (3,4); Amanda Fonseca Medeiros (3,4); Mayara Sousa Vianna (3); Caryne Margotto Bertollo (2,3); Renan Pedra de Souza (5); Maria Auxiliadora Parreiras Martins (1,2,3,4)

(1) *Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais;* (2) *Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais;* (3) *Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais;* (4) *Hospital Risoleta Tolentino Neves;* (5) *Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais*

waleska.jaclyn@gmail.com

Introdução: Os anticoagulantes orais (ACOs) são utilizados para prevenção primária e secundária de eventos tromboembólicos, especialmente em casos de fibrilação atrial (AF)[1-4]. A não adesão ao tratamento se torna um problema de saúde pública por promover aumento no risco de eventos como o acidente vascular cerebral (AVC), que é a segunda principal causa de morte no mundo[5]. O objetivo deste estudo foi descrever a frequência de não adesão à derivados cumarínicos e ACOs de ação direta. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura registrada no PROSPERO pelo código CRD42020223555. Foi realizada a consulta nas bases de dados Medline (via PubMed), CINAHL, Embase e Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) sem restrição de idioma ou data de publicação. Além disso, foi desenvolvida a busca manual nas listas de referências dos estudos selecionados para obtenção de novas publicações relevantes. Os critérios de inclusão foram estudos com pacientes ≥18 anos, de ambos os sexos e em uso dos ACOs de interesse para qualquer indicação clínica. Os critérios de exclusão englobaram revisões sistemáticas com ou sem meta-análise, série de casos ou relato de caso e estudos experimentais com animais. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 1.270 estudos, e após a exclusão das duplicatas e elegibilidade por título e resumo, o conteúdo de 91 artigos foi analisado na íntegra. Desses, 21 foram incluídos na revisão para extração dos dados, sendo todos observacionais, escritos em língua inglesa, publicados entre 2008 e 2020 e com uma amostra de 199.500 pacientes em uso dos ACOs. A frequência de não adesão foi igual a 30,3% (n=60.469), dos quais 56,0% (n=33.849) utilizavam derivados cumarínicos, 39,0% (n=23.610) ACOs de ação direta e para 5,0% (n=3.010) dos pacientes não foi detalhado qual era o ACO em uso. Os derivados cumarínicos ainda são amplamente empregados na prática clínica mesmo com opções terapêuticas que surgiram posteriormente, como os ACOs de ação direta. A frequência de não adesão é alta, sendo maior no grupo em uso de derivados cumarínicos quando comparada ao grupo em uso de ACOs de ação direta. É necessário identificar e descrever quais fatores são preditores para a não adesão, a fim de nortear condutas no cenário do cuidado ao paciente para promoção de uma farmacoterapia segura e efetiva. **Conclusão:** A não adesão aos ACOs é uma realidade na prática clínica, sendo um fenômeno que precisa ser entendido e abordado em todas as fases do cuidado.

Palavras-chaves: Anticoagulantes, farmacoterapia, não adesão, revisão sistemática, tromboembolismo

REFERÊNCIAS

1. Hart RG, Sherman DG, Easton JD, Cairns JA. Prevention of stroke in patients with nonvalvular atrial fibrillation. Neurology. 1998;51(3):674–81
2. Go AS, Hylek EM, Borowsky LH, Phillips KA, Selby J V, Singer DE. Warfarin use among ambulatory patients with nonvalvular atrial fibrillation: The anticoagulation and risk factors in atrial fibrillation (ATRIA) study. Ann Intern Med. 1999;131(12):927–34
3. López-López JA, Sterne JAC, Thom HHZ, Higgins JPT, Hingorani AD, Okoli GN, et al. Oral anticoagulants for prevention of stroke in atrial fibrillation: Systematic review, network meta-Analysis, and cost effectiveness analysis. BMJ. 2017;359
4. Beaser AD, Cifu AS. Management of patients with atrial fibrillation. JAMA Clinical Guidel Synopsis. 2019;321(11):1100–1
5. Foreman KJ, Marquez N, Dolgert A, Fukutaki K, Fullman N, McGaughe M, et al. Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories using data from the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet 2018;392: 2052–90

Capítulo 101

GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lana Naiadhy Silva Santos (1); Amanda de Jesus Souza (1); Carlos Michel da Silva Santos (1); João Paulo Andrade Fonseca (1); Simony da Mota Soares (2); Geovanna Cunha Cardoso (2)

(1*) Universidade Federal de Sergipe;* (2) *Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares*

lana_pharma@live.com

Introdução: O aparecimento e a disseminação de bactérias multirresistentes estão associados ao uso excessivo e inadequado de antimicrobianos. No ambiente hospitalar, os Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) surgem como intervenção-chave para otimizar o uso destes fármacos e contribuir para redução das taxas de resistência bacteriana. Segundo a Diretriz Nacional do PGA, o farmacêutico é um profissional primordial para melhorar os resultados em saúde e contribuir para o uso racional de antimicrobianos. Nesse contexto, o objetivo descrever e caracterizar a experiência de uma farmacêutica residente no PGA de um hospital público de ensino. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado no relato de experiência da farmacêutica residente do Programa de Residência Multiprofissional em Epidemiologia Hospitalar da UFS, inserida no PGA do Hospital Universitário de Aracaju/Sergipe durante os meses de maio a junho de 2021. Os dados foram extraídos da ferramenta de registro de intervenções da farmácia clínica. **Resultados e Discussão:** As discussões foram realizadas semanalmente junto a equipe médica da infectologia, de forma colaborativa e educativa. Por meio dos formulários de solicitação, foram monitorados os antimicrobianos parenterais de amplo espectro, tais como: penicilinas, carbapenêmicos, cefalosporinas, glicopeptídeos e aminoglicosídeos. Os resultados mostraram que 380 pacientes estavam em uso de antimicrobianos, com idade em média 57,8 anos e com média de permanência hospitalar de 27 dias. A estratégia mais recomendada pelo farmacêutico foi a prolongamento do tempo de infusão, seguida da redução da dosagem de tratamento. Foram identificados 29 PRMs, principalmente de necessidade e efetividade. A maioria dos pacientes tiveram como desfecho a alta hospitalar. Após as discussões o farmacêutico realizava diariamente o acompanhamento farmacoterapêutico, a fim de avaliar a evolução dos pacientes. **Conclusão:** Para execução destas atividades, a dedicação do farmacêutico foi fundamental. A maioria das intervenções foram realizadas junto a equipe médica, com boa taxa de aceitação. Dessa forma, pode-se demonstrar a importância do profissional farmacêutico inserido no PGA, contribuindo de forma racional, segura e eficaz na otimização da antibioticoterapia.

Palavras-chaves: Gestão de Antimicrobianos, Farmacêutico, Resistência, Anti-infecciosos.

REFERÊNCIAS

1. Mazdeyasna H, Nori P, Patel P, Doll M, Godbout E, et al. Antimicrobial Stewardship at the Core of COVID-19 Response Efforts: Implications for Sustaining and Building Programs. Current Infectious Disease Reports. 2020;22(9):23.
2. BRASIL. Agencia Nacional de Vigilancia Sanitária. Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do uso de antimicrobianos em Serviços de Saúde. Brasília, DF: Senado Federal; 2017 [citado em outubro de 2021]. Disponível: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Diretriz+Nacional+para+Elaboraca o +de+Programa+de+Gerenciamento+do+Uso+de+Antimicrobianos.
3. Ashiru-Oredope D, Kerr F, Hughes S, Urch J, Lanzman M, et al. Assessing the Impact of COVID-19 on Antimicrobial Stewardship Activities/Programs in the United Kingdom. Antibiotics.2021; 10(2):110.

Capítulo 102

HIPONATREMIA E HIPOCALEMIA INDUZIDOS POR MEDICAMENTOS EM NEONATOS: CARACTERIZAÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Luan C. A. Rocha (1); Lucas V. S. Oliveira (1); Daniel P. Marques (1); Flávia E. M. Marques (2); Ramon W. D. Leopoldino (1); Rand R. Martins (1)

(1) *Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. (2) Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.*

luan.rosha@gmail.com

Introdução: A hiponatremia e a hipocalemia são distúrbios eletrólitos, muito comum em neonatos sob cuidados intensivos, caracterizados pelo baixo nível sérico de sódio (<130 mmol/L) e potássio (<3,0 mmol/L), respectivamente.[1,2] Esses distúrbios podem ter diversas causas como medicamentos e acarretar consequências graves em neonatos, por exemplo péssimo desfecho neurológico a longo prazo, no caso da hiponatremia, e fraqueza muscular, constipação, arritmias, na hipocalemia.[2,3] O objetivo deste trabalho foi caracterizar os casos notificados de hiponatremia e hipocalemia induzidos por medicamentos em neonatos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.591.495/2018), que acompanhou neonatos em UTIN de uma maternidade do estado do Rio Grande do Norte durante o ano de 2020. Os casos de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) de hiponatremia e hipocalemia foram caracterizados por medicamento suspeito, co-ocorrência das duas reações e perfil dos pacientes, descritos por idade gestacional, peso ao nascer, sexo, tipo de parto, índice APGAR 1º minuto, índice APGAR 5º minuto, sepse neonatal ativa, insuficiência renal aguda (IRA) e cardiopatias. **Resultados e Discussão:** Ao longo do estudo, foram observados 11 casos de RAM, três casos de hiponatremia e de hipocalemia e cinco com a ocorrência das duas reações. Sete reações foram supostamente causadas por Hidroclorotiazida, três causadas por Furosemida e uma por Anfotericina B. Os neonatos com as reações adversas tinham idade gestacional média de 27,14 ±3,14 semanas e peso ao nascer de 898,63,08±338,34g. Houve um ligeiro predomínio de crianças do sexo masculino e nascidas de parto cesáreo (6 casos para ambas características), com 5 (45,4%) apresentando APGAR de 1º minuto inferior a 7 e apenas 3 (27,3%) com APGAR de 5º minuto. Apenas três neonatos tinham cardiopatia, um teve sepse ativa e nenhum teve IRA. **Conclusão:** Em conclusão, as reações de hiponatremia e hipocalemia co-ocorreram com mais frequência na UTIN, tendo a Hidroclorotiazida como o principal medicamento suspeito. O perfil de neonatos acometidos pelas reações adversas foram prematuros extremos, com extremo baixo peso, nascidos de parto cesáreo e com baixo índice APGAR de 1º minuto.

Palavras-chaves: Hiponatremia; Hipopotassemia; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Neonatologia

REFERÊNCIAS

1. Castilla-Guerra L, Fernández-Moreno MC, López-Chozas JM, Fernández-Bolaños R. Electrolytes Disturbances and Seizures. Epilepsia. 2006; 47(12): 1990–1998.
2. Bockenhauer D, Zieg J. Electrolyte disorders. Clin Perinatol. 2014;41(3):575-90.
3. Palmer BF, Clegg DJ. Altered Prostaglandin Signaling as a Cause of Thiazide-Induced Hyponatremia. Am J Kidney Dis. 2018; 71(6): 769–771.

Capítulo 103

IDENTIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES REALIZADAS POR FARMACÊUTICOS NA CESSAÇÃO TABÁGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Danilo Santos de Sousa (1); Daniela Santos Silva Ferreira de Almeida (2,3); Fernando Henrique Oliveira de Almeida (2,3); Alícia Natália dos Santos (1,3); Izabelly Vieira Santos (2,3); Francilene Amaral da Silva (1,2,3)

Departamento de Farmácia[1]; Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas[2]; Universidade Federal de Sergipe[3].

danilosfarma@gmail.com

Introdução: Os farmacêuticos comunitários muitas vezes representam a primeira possibilidade de acesso aos serviços de saúde, nos quais se incluem àqueles voltados para a educação em saúde e o estímulo a mudanças de hábitos de vida, como encorajamento para cessação do tabagismo[1]. Porém, existem poucos relatos na literatura sobre efeito das intervenções farmacêuticas na cessação do tabagismo[2, 3]. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura para avaliar a eficácia das intervenções farmacêuticas na cessação do hábito de fumar. **Metodologia:** Os dados de cada estudo incluído foram extraídos de dois revisores independentes, utilizando um instrumento padronizado que inclui as características dos artigos que fizeram parte desta revisão. Os dois revisores realizaram a seleção e analisaram os títulos, resumos e texto completo, identificando os critérios de elegibilidade. Os estudos foram incluídos por consenso entre os dois revisores ou com a participação de um terceiro revisor, quando necessário. A busca foi realizada nos bancos de dados Embase, PubMed/Medline, Scopus, Science Direct, Web of Science, Cochrane, utilizando os seguintes descritores: ("tobacco use disorder" OR "smoking cessation" OR "tobacco use cessation") AND ("pharmaceutical services" OR "Community Pharmacy Services") AND "intervention". **Resultados e Discussão:** Foram identificados oito estudos, os quais avaliaram um total de 9958 participantes. As intervenções farmacêuticas tiveram duração de dez minutos a três horas. O grupo de intervenção era composto pelo acompanhamento farmacêutico e terapia medicamentosa, no que diz respeito ao grupo controle sem a intervenção farmacêutica. O tempo de seguimento variou de 3 a 12 meses, sendo que taxa de abstêmios contínuos diminui com o tempo de acompanhamento. **Conclusão:** Apesar dos estudos apresentarem limitações metodológicas quanto a avaliação da eficácia da intervenção farmacêutica na cessação tabágica, os resultados obtidos são importantes no direcionamento da construção de protocolos, ensaios clínicos randomizados com maior robustez metodológica para avaliar o efeito das intervenções farmacêuticas.

Palavras-chaves: Cessação do Tabagismo, Intervenções farmacêuticas, Serviço de Saúde

REFERÊNCIAS

1. Santos UP. Electronic cigarettes - the new playbook and revamping of the tobacco industry. Jornal Brasileiro de Pneumologia [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 3];44(5):345-346. DOI 10.1590/S1806-37562018000050003. Available from: https://doi.org/10.1590/S1806-37562018000050003
2. Drope J, Schluger NW, editors. The Tobacco Atlas. 6th edition. Atlanta (GA): American Cancer Society, Vital Strategies; 2018.
3. Carson-Chahhoud KV, Livingstone-Banks J, Sharrad KJ, Kopsaftis Z, Brinn MP, To-A-Nan R, et al. Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2019 Oct 31 [cited 2020 Oct 5];(10) DOI https://doi.org/10.1002/14651858.CD003698.pub3. Available from: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003698.pub3/full

Capítulo 104
IMPACTO CLÍNICO DO CUIDADO FARMACÊUTICO EM PACIENTES COM OBESIDADE

Ana Carolina Lombardo Matos (1); Pedro Douglas Alves Braga (1); Thaís Trajano Lima (1); Cinthia Caldas Rios (2); Walleri Christini Torelli Reis (3); Thaís Teles de Souza (3).

(1) *Graduandos em Farmácia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB);* (2) *Farmacêutica – Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF) da Universidade Federal de Sergipe (UFS);* (3) *Farmacêuticas - Professoras do Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde (DCF/CCS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB).*

analombardo250@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica que surge como consequência de um balanço calórico positivo.[3] Essa doença é um grande desafio para a saúde pública, principalmente devido a sua associação com inúmeras outras doenças, sendo assim, um grave fator de risco.[6] As diretrizes das principais sociedades de obesidade recomendam que todos os programas de perda de peso tenham como componente de estilo de vida inclusão de dieta de baixa caloria, aumento da atividade física e terapia comportamental, onde a farmacoterapia pode ser adicionada como adjuvante.[2] Sendo assim, o papel do farmacêutico no cuidado e orientação no tratamento da obesidade é fundamental na promoção em saúde, visto que o farmacêutico é o profissional de saúde mais acessível à população, e pode promover melhorias na adesão do tratamento e por meio de estratégias individualizadas ao paciente, ainda no rastreamento da condição e monitoramento da terapia adotada.[1] Diante disso, o presente resumo tem o objetivo de enfatizar a importância do cuidado farmacêutico em pacientes com obesidade. **Metodologia:** Neste contexto, foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2016 a 2021 nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Scopus, onde utilizou-se as seguintes palavras-chaves, “farmacêutico”, “cuidado farmacêutico” e “obesidade”, bem como as correspondentes em inglês “pharmaceutical”, “pharmaceutical care” e “obesity”. Os artigos foram selecionados com base em 3 categorias: a) “Cuidado farmacêutico na obesidade, b) Farmacoterapia da obesidade e c) Orientação farmacêutica na obesidade. **Resultados e Discussão:** Os resultados alcançados demostraram que o impacto clínico do cuidado farmacêutico na obesidade auxilia na orientação de estilo de vida saudável, com impacto na realização de exercício físico e melhoria na alimentação, para o controle do sobrepeso. Além disso, esse profissional de saúde desempenha ações educativas e estratégias de rastreamento, promoção e controle da saúde, tendo papel relevante na farmacoterapia e conforto do paciente com obesidade, contribuindo ainda com medidas que propiciam sucesso terapêutico.[4-5] **Conclusão:** Portanto, pode-se concluir que o farmacêutico é um profissional do cuidado em obesidade e importante ator de contribuição na prevenção, identificação, acompanhamento e tratamento da obesidade, com o objetivo de promover a qualidade de vida do obeso, sempre seguindo a ética profissional.

Palavras-chaves: Cuidado Farmacêutico, Farmacoterapia, Obesidade.

REFERÊNCIAS

1. Araújo, Patricia Sodré et al. Pharmaceutical care in Brazil's primary health care. Revista de Saúde Pública [online]. 2017, v. 51, suppl 2 [Acessado 29 setembro 2021], Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007109>.
2. Bersoux, Sophie et al. "Pharmacotherapy for obesity: What you need to know." Cleveland Clinic journal of medicine vol. 84,12 (2017): 951-958. [Acessado em 29 setembro 2021]. Disponível em:< https://doi.org/10.3949/ccjm.84a.16094>.
3. Brunton, L.L. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.
4. Gadde, Kishore M, and Katelyn D Atkins. "The limits and challenges of antiobesity pharmacotherapy." Expert opinion on pharmacotherapy vol. 21,11 (2020): 1319-1328. [Acessado em 29 setembro 2021]. Disponível em:< https://doi.org/10.1080/14656566.2020.1748599>.
5. MENDES, Carla Fernanda. Assistência farmacêutica na obesidade [manuscrito]: Monografia (Graduação). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Departamento de Farmácia. 45f.: il.: color; tabs; quadros. 2018.
6. Vaughns, Janelle D et al. "Obesity and Pediatric Drug Development." Journal of clinical pharmacology vol. 58,5 (2018): 650-661. [Acessado em 29 setembro 2021]. Disponível em:< https://doi.org/10.1002/jcph.1054>.

Capítulo 105

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A TENDÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Shelly Francielle Prado (1); Elise de Assis Vieira Guimarães (1); Edna Afonso Reis (2); Mariana Martins Gonzaga do Nascimento (1); Caryne Margotto Bertollo (1)

(1) Faculdade de Farmácia – UFMG; (2) *Departamento de Estatística do Instituto de Ciências Exatas – UFMG*

carynemb@gmail.com

Introdução: A pandemia de COVID-19 tem gerado sobrecarga no sistema de saúde e restrições sociais. Nesse contexto, houve mudanças no comportamento humano, incluindo as atividades de utilização de medicamentos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura acerca de estudos que analisaram tendências de utilização de medicamentos psicotrópicos em decorrência da pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Em junho de 2021, foi realizada uma busca na plataforma PubMed usando descritores "Central Nervous System Agents " OR " Antidepressive Agents "e "drug utilization" e "COVID-19" com o conector "AND". **Resultados e Discussão:** Foram identificados 51 artigos tendo sido incluídos seis estudos que avaliaram padrões de utilização de medicamentos que atuam no sistema nervoso central. Destes, cinco foram conduzidos na América do Norte e um na Europa. Dois estudos eram coortes retrospectivas, um estudo foi transversal e três foram estudos de utilização de medicamentos. Três estudos avaliaram medicamentos usados no tratamento de transtornos relacionados ao uso de opioides[1,2,3]. Quatro estudos avaliaram o uso de pelo menos um antidepressivo[1,2,4,5]. O uso de benzodiazepínicos foi investigado em dois estudos[2,4]. Foram observadas tendências de aumento não conclusivas no consumo de buprenorfina, naltrexona e naloxona[2,3,6]. O mesmo ocorreu em relação a antidepressivos[2,4,5] e ansiolíticos[2]. Apesar de os estudos incluídos nesta revisão não terem identificado mudanças estatisticamente significativas no perfil de uso de medicamentos psicotrópicos, existem evidências do adoecimento mental associado à pandemia da COVID-19[7,8]. Não foram identificados estudos brasileiros a respeito de mudanças no consumo de medicamentos psicotrópicos. Avaliar a flutuação nas dispensações de medicamentos específicos associadas ao contexto pandêmico pode contribuir para a avaliação do comportamento de uso mediante mudanças consideráveis no padrão de saúde populacional ocasionadas pela pandemia[9]. **Conclusão:** O conhecimento do perfil de utilização de medicamentos é de grande relevância para a construção de políticas públicas de Assistência Farmacêutica. Estudos que avaliem esse aspecto possibilitarão a construção de propostas de cuidados em saúde que atendam as demandas alteradas durante a pandemia ou que venham a surgir.

Palavras-chaves: Antidepressivos, Ansiolíticos, Benzodiazepínicos, COVID-19, Utilização de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Vaduganathan M, van Meijgaard J, Mehra MR, Joseph J, O'Donnell CJ, Warraich HJ. Prescription Fill Patterns for Commonly Used Drugs During the COVID-19 Pandemic in the United States. *JAMA*. [Internet] 2020 [cited 2021 Sept 16]; 323(24):2524–2526. Available from: https://doi.org/10.1001/jama.2020.9184 doi: 10.1001/jama.2020.9184.
2. Jones CM, Guy GP Jr, Board A. Comparing actual and forecasted numbers of unique patients dispensed select medications for opioid use disorder, opioid overdose reversal, and mental health, during the COVID-19 pandemic, United States, January 2019 to May 2020. *Drug Alcohol Depend* [Internet] 2021 [cited 2021 Sept 6]; 219(2):1084-86. Available from: https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108486 doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108486.
3. Huskamp HA, Busch AB, Uscher-Pines L, Barnett ML, Riedel L, Mehrotra A. Treatment of Opioid Use Disorder Among Commercially Insured Patients in the Context of the COVID-19 Pandemic. *JAMA* [Internet] 2020 [cited 2021 Sept 16]; 324(23):2440-2442. Available from: https://doi.org/10.1001/jama.2020.21512 doi: 10.1001/jama.2020.21512.
4. Stall MN, Zipursky SJ, Rangrej J, Jones A, Costa PA, Hillmer PM, Brown K. Assessment of Psychotropic Drug Prescribing Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada, During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sept 17]; 181(6):861-863. Available from: https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.0224 doi: 10.1001/jamainternmed.2021.0224.
5. Rabeea SA., Merchant HA., Khan MU. et al. Surging trends in prescriptions and costs of antidepressants in England amid COVID-19. *DARU J Pharm Sci* [Internet] 2021 [cited 2021 Sept 6] 29(1):217–221. Available from: https://doi.org/10.1007/s40199-021-00390-z doi: 10.1007/s40199-021-00390-z.
6. Cance JD, Doyle E. Changes in Outpatient Buprenorphine Dispensing During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* [Internet] 2020 [cited 2021 Sept 16]; 324(23):2442-2444. Available from: https://doi.org/10.1001/jama.2020.22154 doi: 10.1001/jama.2020.22154.
7. McGinty EE, Presskreischer R, Han H, Barry CL. Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020. *JAMA* [Internet] 2020 [cited 2021 Sept 29]; 324(1):93–94. Available from: https://doi.org/10.1001/jama.2020.9740 doi:10.1001/jama.2020.9740.
8. Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, Kontopantelis E, Webb R, Wessely S, McManus S, Abel KM. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry* [Internet] 2020 [cited 2021 Sept 29]; 7(10):883-892. Available from: https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4 doi: 10.1016/S2215-0366(20)30308-4.
9. Shakeri A, Gomes T, Suda K, Tadrous M. Choppy waters: The importance of accounting for shifting drug utilization during the COVID-19 pandemic in future observational drug-related studies. *Basic Clin Pharmacol Toxicol* [Internet] 2021 [cited 2021 Sept 6]; 128(5):649-651. Available from: https://doi.org/10.1111/bcpt.13568 doi: 10.1111/bcpt.13568.

Capítulo 106

IMPACTOS DO CUIDADO FARMACÊUTICO A PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rubens da Silva Araújo (1); Herlanny Santana Bezerra (1); Júlio César Pinheiro Lúcio de Oliveira (1); Mayara Karla dos Santos Nunes (1).

(1) *Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

rubens_-_araujo@live.com

Introdução: A hipertensão arterial (HA) trata-se de uma doença crônica de alta prevalência entre a população adulta e é caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial (PA) em valores ≥ 140 e/ou 90 mmHg[1]. O desenvolvimento da doença é relacionado a fatores de risco modificáveis, como o consumo excessivo de sal e sedentarismo, e não modificáveis, como histórico familiar e idade[2]. Cerca de 1,1 bilhão de pessoas em todo o mundo tem hipertensão, que é relatada como presente em 69% dos pacientes com primeiro episódio de infarto agudo do miocárdio[1,3]. O farmacêutico é essencial no manejo da farmacoterapia, gestão das condições clínicas e educação em saúde dos hipertensos. **Metodologia:** Este estudo visa avaliar a prática do cuidado farmacêutico direcionada a pacientes hipertensos no contexto da atenção primária, considerando os impactos clínicos por meio de uma revisão da literatura, com estudos dos últimos 5 anos, sem priorização de idiomas ou países, encontrados em plataformas digitais como na Biblioteca Nacional de Medicina – PubMed. **Resultados e Discussão:** Uma pesquisa em duas unidades básicas da rede pública de saúde de Ribeirão Preto – SP, avaliou o programa de Assistência Farmacêutica (CP), no período pré-CP 54,4% apresentavam valores pressóricos de PA satisfatórios, no período pós-CP, passou a ser de 93%, além disso, aumentou o número de consultas por paciente/ano na atenção primária, diminuiu o número de atendimentos de emergência, e também o risco cardiovascular[4]. Estudos realizados com hipertensos que analisam o cuidado farmacêutico direcionado demonstram melhorias nos níveis pressóricos da PA, principalmente por propiciar uma melhora na adesão aos medicamentos, como mostra o estudo realizado com 56 pacientes em uma farmácia independente, em Carolina do Norte – EUA, onde a adesão aos medicamentos anti-hipertensivos passou de 72,33% para 81,34% após 6 meses da intervenção farmacêutica[5]. Corroborando com outro estudo no mesmo país e também em uma farmácia independente, que avaliou a melhoria da adesão de 43 pacientes pela proporção de dias cobertos (PDC) antes e depois da entrevista feita pelo farmacêutico por telefone, onde 69,0% dos pacientes com hipertensão atingiram PDC superior a 80% em 3 meses[6]. **Conclusão:** Diante do exposto, o cuidado farmacêutico é um aliado de grande impacto para a melhoria da adesão aos medicamentos, qualidade de vida, diminuição do risco de internação e infarto em pacientes portadores da hipertensão arterial.

Palavras-chaves: Cuidado Farmacêutico, Hipertensão Arterial, Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7° Diretriz Brasileira de Hipertensão arterial. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2016.
2. Hall JE, Granger JP, Carmo JM, Silva A, Dubinion J, Geroge E et al. Hypertension: physiology and pathophysiology. 2012;2(4)2393-442.
3. Pinna G, Pascale C, Fornengo P, Arras S, Piras C, Panzarasa P, et al. Hospital admissions for hypertensive crisis in the emergency departments: a large multicenter Italian study. PLoS One. 2014;9(4):e93542.
4. Cazarim MS, Freitas O, Penaforte TR, Achar A, Pereira LR. Impact assessment of pharmaceutical care in the management of hypertension and coronary risk factors after discharge. PloS one. 2016;11(6): e0155204
5. Colvin, NN, Mospan CM, Buxton JA, Waggett JD, Gillette C. Using Indian Health Service (IHS) counseling techniques in an independent community pharmacy to improve adherence rates among patients with diabetes, hypertension, or hyperlipidemia. Journal of the American Pharmacists Association. 2018;58(4): S59-S63.e2
6. Stanto-Robison C, Al-Jumaili AA, Jackson A, Catney C, Veach S, Witry MJ. Evaluation of community pharmacist–provided telephone interventions to improve adherence to hypertension and diabetes medications. Journal of the American Pharmacists Association. 2018;58(4): S120-S124

Capítulo 107

IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CUIDADO FARMACÊUTICO EM UMA CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Aline Karina Maure (1); Liliane Batista Vieira (1); Ricardo Radighieri Rascado (1); Tiago Marques dos Reis (1); Luciene Alves Moreira Marques (1)

(1) *Universidade Federal de Alfenas-MG*

alinemaure@hotmail.com

Introdução: O Cuidado Farmacêutico foi implantado em vários cenários nas últimas décadas. Este estudo teve como objetivo descrever a implantação do Cuidado Farmacêutico na atenção básica de saúde no município de Alfenas-MG, através de uma parceria da IES pública com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Os recursos operacionais, técnicos e humanos para o desenvolvimento do projeto, deu-se pelo envolvimento de docentes e discentes do curso de Farmácia, pois o município não dispõe de farmacêuticos em números suficientes. Diante da falta de recursos humanos, foi possível definir apenas um local para a implantação. Por isso, foi escolhido um estabelecimento de saúde pública que fosse vinculado à atenção primária, a Central de Distribuição de Medicamentos (CDM). **Metodologia:** Durante o período de novembro de 2017 a setembro de 2018 foram atendidos 75 pacientes no serviço de acompanhamento farmacoterapêutico e 220 pacientes nos serviços de educação em saúde e o rastreamento em saúde. **Resultados e Discussão:** A literatura mostra que a implantação desses serviços geralmente acontece em hospitais e UBS, onde existe a atuação de vários profissionais de forma a somar e apoiar os serviços farmacêuticos. No caso da CDM, a falta de um apoio multiprofissional e a indisponibilidade dos prontuários, que ficam arquivados em meio físico nas UBS, diminuiu a agilidade na resolução de problemas relacionados aos medicamentos (PRM), mas não a impossibilitou. A implantação de serviços clínicos na unidade saúde do município consolidou o entendimento da importância do Cuidado Farmacêutico na rede pública de saúde. **Conclusão:** Permitiu a concretização dos aprendizados pelos estudantes e a busca pelo uso racional de medicamentos. Espera-se ampliar a oferta dos serviços para as UBS do município.

Palavras-chaves: Cuidado Farmacêutico, Atenção Farmacêutica, Serviços farmacêuticos.

REFERÊNCIAS

1. Araújo PS, Costa EA, Guerra Junior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, et al. Atividades Farmacêuticas de Natureza Clínica na Atenção Básica no Brasil. Rev. saúde pública [Internet]. 2017 [acesso em 2021 nov 15];51(suppl.2):6s. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139748.
2. Basger BJ, Moles RJ, Chen TF. Application of drug-related problem (DRP) classification systems: a review of the literature. Eur J Clin Pharmacol. 2014 [acesso em 2021 nov 15];70(7):799-815. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00228-014-1686-x

Capítulo 108

INFLUÊNCIA DA HORMONIOTERAPIA SOB A ÓPTICA DO USUÁRIO TRANS

Mayara de Almeida Lima Ribeiro (1), João Paulo Alves Cunha (2), Giselle de Carvalho Brito (3)

(1) *Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/Se;* (2) *Universidade de São Paulo, Riberão Preto/SP;* (3) *Departamento de Farmácia, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/Se*

mayaraalmeidalimaribeiro@gmail.com

Introdução: O acompanhamento individualizado, centrado no usuário, entendendo que cada um tem diferentes objetivos e respostas a hormonioterapia, se faz necessário. Assim, avaliar a percepção do usuário sobre a sua hormonioterapia e o impacto sobre sua vida, se faz importante, para que seja feito manejos farmacoterapêuticos sempre que necessário. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido no ambulatório trans da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. Através da análise dos prontuários, foram identificados 30 usuários atendidos no período de agosto de 2018 a julho de 2019, em uso de hormonioterapia, dos quais 19 foram convidados para participar da entrevista, que foi gravada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados daqueles que consentiram foram transcritos e analisados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin organizada em três etapas: Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação. O presente estudo foi aprovado segundo o parecer 92652218.6.0000.5546, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. **Resultados e Discussão:** Dos 19 usuários contactados, 68,4% (n=13) participaram da entrevista, 21% (n= 04) não estavam disponíveis no momento da entrevista, e 10,5% (n= 02) recusou-se. Cada entrevista durou em média 5 minutos. Dos entrevistados, 38,5% (n= 05) são mulheres trans e 61,5% (n= 08) são homens trans. Quando questionados sobre a motivação pela busca do ambulatório trans, 69,2% (n= 09) buscavam acompanhamento profissional. Ao avaliar a importância da hormonioterapia nesse processo de transição, 84,5% (n= 11) dão nota acima de 8. A hormonioterapia significa tudo para 38,4% (n= 05) dos usuários, para 23,1% (n= 03), significa adequação do corpo ao sexo que quer. Quanto a satisfação, 46,1% (n= 06) dos usuários estão muito satisfeitos com os resultados da hormonioterapia, 30,7% (n= 04) satisfeitos, apenas 7,7% (n= 01) não tem uma opinião. Quanto aos resultados que podem ser melhorados, considerando o efeito da hormonioterapia sobre o corpo, 23% (n= 03) gostaria que houvesse melhor distribuição da massa corporal, 15,4% (n= 02), ter mais pelos, redução das mamas, traços mais masculinos, 15,4% (n= 02), poderia ficar mais feminina. Todos os usuários consideraram o atendimento feito pelos farmacêuticos, satisfatório. Porém, 15,4% (n= 02), sugeriram mais divulgação das ações realizadas pela farmácia, educação em saúde. Ao avaliar a motivação em continuar com o acompanhamento no ambulatório trans, 76,9% (n= 10) dos usuários estão motivados pelos profissionais envolvidos, 7,7% (n= 01) sente-se desmotivados pela falta de transporte. **Conclusão:** Através da entrevista, considerada nesse trabalho como a fonte principal de informação da percepção do usuário sobre sua hormonioterapia, é possível garantir a manutenção de uma hormonioterapia segura e efetiva.

Palavras-chaves: Transexualidade, Atenção Farmacêutica, Farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Souza MH, Malvasi P, Signorelli MC, Pereira PP. Violence and social distress among transgender persons Santa Maria, RS, Brasil: Cad Saude Publica, 2015; 31(4):767-776. DOI: 10.1590/0102-311X00077514.
2. Brasil. Violência LGBTFóbicas no Brasil: dados da violência. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018; 79p.
4. Rocon PC, Sodré F, Zamboni J, Rodrigues A, Roseiro MCFB. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. Interface (Botucatu). 2018; 22(64):43-53. DOI: 10.1590/1807-57622016.0712.
5. Amorim SMG, Vieira F de S, Brancaleoni AP. Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis Perceptions on life conditions and health vulnerability of transvestites. Saúde debate [Internet]. 2013; 37(98):525–35.
6. Maciel IM. Panorama brasileiro do processo transexualizador no âmbito do SUS. 2017. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação – Medicina) - Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia; 2017.
7. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, 2012. 32 p.
8. Brasil. Portaria nº 2.803 de 2013, Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 19 nov. 2013; Seção 1, n. 226, p. 25.
9. Kaigle A, Sawan-Garcia R, Firek A. Approach to the provision of transgender health care in a veteran population. Ment Health Clin [Internet]. 2017; 7(4):176-80. DOI: 10.9740/mhc.2017.07.176.
10. Cocohoba J. Pharmacists caring for transgender persons. American Journal of Health-System Pharmacy. 2017;74(3):170-174. DOI: 10.2146/ajhp151053.
11. Newsome C et al. Incorporating a pharmacist into an interprofessional team providing transgender care under a medical home model. American Journal of Health-System Pharmacy. 2017;74(3):135-139. DOI: 10.2146/ajhp160322.
12. Ministério da Saúde. Serviços farmacêutico na atenção básica à saúde-caderno 1 [Internet]. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2014. 108 p. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/serviços_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf.
13. American Society Of Helath-System Pharmacists. Best practices for Hospital & Health System Pharmacy: position and guidance documents of ASHP. Bethesda, 2006. 13. Radix A E. Pharmacists’ role in provision of transgender healthcare. 2017. DOI: 10.2146/ajhp160939.
14. Ostroff J L. et al. Integration of transgender care into a pharmacy therapeutics curriculum. Currents in Pharmacy Teaching and Learning. 2018;10(4):463-468. DOI: 10.1016/j.cptl.2017.12.016.
15. Freitas G.R.M. et al. Suas atribuições clínicas nas principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde: São Paulo, 2016;7(3):35-41.
16. Leach C, Layson-Wolf C. Survey of community pharmacy residents perceptions of transgender health management. Journal of the American Pharmacists Association. 2016;56(4):441-445. DOI: 10.1016/j.japh.2016.03.008.

Capítulo 109

INCIDÊNCIA DE INTOXICAÇÃO NO USO DE MEDICAMENTOS E SUAS PRINCIPAIS CIRCUNSTÂNCIAS EM 2017 NO BRASIL

Cássio Moura de Sousa (1); Orientadora: Kátia Helena Marinho de Andrade (2)

(1) *Faculdade de Itaituba*; (2) *Instituto Esperança de Ensino Superior*

Introdução:O Brasil apresenta particularidades que tem proporcionado o aumento do consumo de medicamentos nos últimos anos. Trata-se de um país em desenvolvimento característico de população com comorbidades de doenças crônicas não transmissíveis e infecciosas prevalentes. Os medicamentos são agentes intoxicantes independente das propriedades que o constitui, pois, podem causar problemas ao organismo diante ao tempo de exposição e quantidade de dose administrada. Diante ao contexto, o trabalho objetiva discutir a incidência de intoxicação no uso de medicamentos quanto as circunstâncias envolvidas. **Metodologia:** Concerne a um estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa na perspectiva das intoxicações por medicamentos quanto as suas circunstâncias em 2017, no Brasil, registrados no Sistema Nacional de Informações Tóxicos-Farmacológicos – SINITOX. A incidência apresentada foi obtida pelo número de casos novos/população em risco x100%. **Resultados e Discussão:** O SINITOX apresenta dezessete circunstâncias e dezenove agentes intoxicantes. Em 2017 o número de intoxicação no uso de medicamentos foi de 20637 (27,11%) casos de intoxicações sendo a mais incidente entre os agentes relatados pelo sistema. Tentativas de suicídio foi a circunstância mais incidente em 9983 (48,37%) dos casos, a acessibilidade aos medicamentos, a sobredosagem de fármacos, comportamentos suicidas psiquiátricos e fatores relacionados a história individual são atribuídos a situação encontrada. Acidentes individuais foi a segunda circunstancia observada em 5051 (24,48%) dos casos, as farmácias caseiras colaboram para o desfecho, pois, o livre e demasiado consumo de medicamentos, influenciado, às vezes, por propagandas que sustentam hábitos de acúmulo dessas substâncias em casa. **Conclusão:** Diante ao contexto apresentado, conclui-se que as tentativas de suicídio e acidentes individuais foram as circunstâncias mais incidentes registradas em 2017 no Brasil. A intoxicação por medicamento é um problema de saúde pública e ações integradas entre gestores e profissionais de saúde devem ser estabelecidas para o desenvolver de medidas educativas e interdisciplinares para garantir o uso racional dos medicamentos perante a sociedade.

Palavras-chaves: Consumo de Fármacos, Epidemiologia, Saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. [Internet]. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância. Brasil, 2017. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil6_1.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2021.
2. Mendes LA, Pereira BB. Intoxicações por medicamentos no Brasil registradas pelo SINITOX entre 2007 e 2011. J of Health Biol Sci.2017[acesso em 2021 nov 15];5(2):165-170. Disponível em: https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1234/425. Doi: http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i2.1234.p165-170.2017.
3. Viana Neto AM, Ferreira MAD, Figueiredo SMFB, Silva FMB, Soares ACS, Gondim APS. Aspectos epidemiológicos da intoxicação por medicamentos em crianças e adolescentes atendidos no centro de assistência toxicológica do estado do Ceará. Revista Baiana. 2009 [acesso em 2021 nov 15];33(3):388-401. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a007.pdf. DOI: https://doi.org/10.22278/2318-2660.2009.v33.n3.a221.

Capítulo 110
INOVAÇÕES FARMACOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO DA AME

Emanuela Miria de Freitas Sousa (1); Fernanda Eloiza Alvez da Costa (2); Mirian Duarte Mendonça (2); Vanessa Almeida Otello (1)

(1) *Departamento de Farmácia, Escola de Saúde e Bem-estar, Universidade Potiguar, Natal, RN;* (2) *Departamento de Farmácia, Centro Universitário- Facex, Natal, RN.*

miria.emanuela@gmail.com

Introdução: A Atrofia Muscular Espinal (AME) é uma doença rara causada pela perda de neurônios motores e progressiva atrofia muscular. Tem origem genética recessiva, sendo causada por uma deleção ou mutação homozigótica no gene 1 de sobrevivência do neurônio motor (SMN1). O neurônio motor localiza-se na região anterior da medula espinal e do tronco cerebral e desempenha a função de integrar os impulsos do Sistema Nervoso Central com a atividade muscular. O primeiro fármaco aprovado pelo FDA para o tratamento da AME foi o nusinersen, o qual apresenta um custo bastante elevado. Por ser uma doença rara, pouco conhecida e de prognóstico difícil, este trabalho teve por objetivo reportar as inovações farmacológicas para o tratamento da AME. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados "Scielo" e "PubMed". Como critério de inclusão, foram considerados apenas artigos relacionados com o tema e dos últimos cinco anos. **Resultados e Discussão:** Alguns das inovações farmacológicas para o tratamento da AME são: (a) reldesemtiv, que torna mais lenta a liberação de cálcio no complexo troponina do músculo esquelético, diminuindo o declínio da função muscular; (b) branaplam, funciona aumentando a quantidade de sobrevivência funcional da proteína do neurônio motor produzida pelo gene SMN2; (c) RG7800, que aumenta o comprimento do neurônio de sobrevivência SMN2; dentre outros. É de grande importância o planejamento de novos fármacos que possam minimizar a gravidade dos sintomas causados pela AME. **Conclusão:** Tais fármacos tem se mostrado promissores. Espera-se, assim, que o desenvolvimento destes medicamentos proporcione alternativas mais eficazes e acessíveis financeiramente, de forma a minimizar o difícil prognóstico da doença.

Palavras-chaves: Atrofia Muscular Espinal (AME), Nusinersen, Farmacologia.

REFERÊNCIAS

1. Calder AN, Androphy EJ, Hodgetts KJ. Small Molecules in Development for the Treatment of Spinal Muscular Atrophy. J Med Chem. 2016;59(22):10067-10083. doi:10.1021/acs.jmedchem.6b00670
2. Hoy SM. Onasemnogene Abeparvovec: First Global Approval. Drugs. 2019;79(11):1255-1262. doi:10.1007/s40265-019-01162-5

Capítulo 111

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jessyca Wanessa Soares Araújo Silva (1); Dafne Dayse Bezerra Macedo (1); Elaine da Silva Leite (1); Analucia Guedes Silveira Cabral (1)

(1) *Centro Universitária Tabosa de Almeida- ASCES UNITA*

jessyca_wanessa@hotmail.com

Introdução: O câncer é caracterizado pela desordem no crescimento e proliferação celular, podendo invadir tecidos e órgãos [1]. Assim, objetivando aumentar a sobrevida do paciente, terapias antineoplásicas são necessárias, tais como: quimioterapia, radioterapia, cirurgia, entre outras [2]. Entretanto, pacientes em tratamento oncológico podem apresentar Reações Adversas aos Medicamentos (RAM´s), exigindo suporte pré e pós terapia, promovendo a Polifarmácia, e consequentemente Interações Medicamentosas (IM) [3]. As IM´s são eventos clínicos em que um medicamento é alterado pela presença do outro, aumentando ou reduzindo os seus efeitos terapêuticos ou tóxicos [4]. Com isso, a análise das IM´s pelo Farmacêutico é crucial, reduzindo a ocorrência RAM´s e garantindo o uso racional de medicamentos [5]. Relatar a importância da análise e manejo de IM´s em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, utilizando-se trabalhos eletrônicos disponíveis nas bases de dados PubMed e Scielo. Participaram do estudo artigos em português, inglês e espanhol, bem como que apresentaram tais palavras chaves: Interações de Medicamentos; Oncologia; Cuidados Farmacêuticos e Segurança do Paciente. Contudo, não fizeram parte os artigos com idiomas e palavras chaves diferentes dos selecionados. Por fim, analisou-se oito artigos, publicados entre janeiro de 2020 a setembro de 2021. **Resultados e Discussão:** Chaves em um estudo sobre erros de prescrição e intervenções farmacêuticas em oncologia, evidenciou a IM como sendo o segundo tipo de erro de prescrição mais frequente, também mostrando uma elevada frequência de erro de prescrição do subtipo interação "fármaco-fármaco" [6]. Outro estudo realizado por Lopez para verificar a ocorrência de IM´s em pacientes oncológicos e investigar a influência das Intervenções Farmacêuticas durante o tratamento, afirmou que o farmacêutico interviu em 20 casos, no qual foi identificado algum tipo de IM, contribuindo assim na descontinuação ou alteração das prescrições, dessa forma solucionando (94%) dos casos [7]. Assim, tais estudos evidenciaram a grande ocorrência de IM´s em pacientes em tratamento, bem como a importância das intervenções farmacêuticas na análise de prescrições. Nesse contexto, a presença do farmacêutico é de grande relevância na equipe de saúde, atuando na análise de prescrições, dessa forma reduzindo a ocorrência de RAM´s e possíveis IM´s. Por fim, tais intervenções possibilitam a Segurança do Paciente e sua melhor qualidade de vida [8].

Palavras-chaves: Interações de Medicamentos, Oncologia; Cuidados Farmacêuticos, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Brasília-DF, 2019, 5. ed. URL: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-5-edicao.pdf
2. Cruz AS. Atuação do Farmacêutico na Farmacoterapia de Pacientes Oncológicos em Clínicas no Município de Santo Antônio de Jesus – BA. Governador Mangabeira. Monografia (Bacharelado em Farmácia,) - Faculdade Maria Milza; 2020
3. Goh I, Lai O1, Chew L. Prevalence and risk of polypharmacy among elderly cancer patients receiving chemotherapy in ambulatory oncology setting. Curr Oncol Rep. 2018;20(5):38. doi: https://doi.org/10.1007/ s11912-018-0686-x
4. Scrignoli CP, Teixeira VCMC, Leal DCP. Interações medicamentosas entre fármacos mais prescritos em unidade de terapia intensiva adulta. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde. 2016 Abr/Jun; 7(2):26-30.
5. Viana SSC, Arantes T, Ribeiro SCC. Interventions of the clinical pharmacist in na Intermediate Care Unit for elderly patients. Einstein. 2017 Jul; 15(3):283-8.
6. Chaves GHC. Erros de prescrição e intervenções farmacêuticas em oncologia. Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, ao Instituto de Ciências Ambientais, Químicas e Farmacêuticas da Universidade Federal de São Paulo – Campus Diadema. Diadema, 2020.
7. Lopez CM, Siles, MG, Alcaide-Garcia J, Felipe, CF. Role of clinical phamacistis in preventing drug interações in out patients with cancer: a unique experience. MEDLINE. 2014.
8. Silva GGS. et al. Importância do farmacêutico clínico na diminuição das interações medicamentosas ao paciente oncológico na unidade de terapia intensiva. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba. 2020;3(5):15542-15556. ISSN 2595-6825.

Capítulo 112

INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE AS DISCIPLINAS FARMACOLOGIA E COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO COMO RECURSO PEDAGÓGICO

Ana Paula Daniel (1); Cândida Martins Pinto (2)

(1) *Colégio Politécnico da UFSM;* (2) *Universidade Federal de Santa Maria*

anapauladaniel@ufsm.br

Introdução: A pandemia da Covid-19 modificou nossas interações[1], principalmente no âmbito educacional, ressignificando práticas pedagógicas. Com o intuito de promover a interação entre estudantes do Curso Técnico em Farmácia do Colégio Politécnico da UFSM, no segundo semestre de 2020, professoras das disciplinas de Farmacologia e Comunicação e Expressão planejaram uma atividade interdisciplinar com o objetivo de compreender as relações existentes entre doenças e fármacos – conteúdo da disciplina de Farmacologia – e desenvolver a comunicação oral e o senso crítico – temas relativos à Comunicação e Expressão. Assim, este trabalho é um relato de experiência e objetiva contextualizar a atividade realizada remotamente, bem como debater sobre a importância de relacionar disciplinas e conteúdo específicos da área da Farmácia como a farmacoterapia com outras disciplinas complementares do curso, principalmente aquelas que trabalham com o desenvolvimento do letramento crítico dos estudantes. **Metodologia:** A metodologia da atividade consistiu em promover, primeiramente, pesquisas em grupos sobre as doenças que afetam o Sistema Nervoso Central como Transtorno Bipolar, Ansiedade, Depressão, Síndrome do Pânico, Esquizofrenia, Doença de Parkinson e Doença de Alzheimer.**:** Paralelamente a isso, desenvolveram-se aulas (síncronas e assíncronas) para leitura, interpretação e discussão de textos, divulgados na mídia, sobre as doenças. Em um segundo momento, os estudantes deveriam entrevistar pessoas conhecidas que tivessem alguma das doenças, no sentido de entender a relação entre doença, sujeitos e suas identidades. Por fim, promoveu-se um debate oral, com o relato dessas entrevistas. **Resultados e Discussão:** Com a atividade interdisciplinar foi possível perceber um maior engajamento por parte dos estudantes nas duas disciplinas, uma vez que se empenharam para a realização do trabalho, bem como um entendimento maior entre a doença em si, os fármacos utilizados para tratamentos e a relação existente com a pessoa em tratamento, sua história e seus pontos de vista.

Palavras-chaves: Interdisciplinaridade, Farmacologia, Comunicação e Expressão.

REFERÊNCIAS

1. Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19 da OPAS/OMS, 18 de março de 2020: https://www.paho.org/pt/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19.

Capítulo 113

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SALVADOR – BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Denysson Reis (1); Isabella Silva Guimarães Lima (1); Rafaela Sousa Oliveira (1); Suelane Pereira Ribeiro (1); José Lima Souza Júnior (1); Elves de Souza Bastos (1); Gabriela Fernandes Silva dos Reis (1); Natali Oliveira de Almeida (1); Larissa Muniz Barros (1)

(1) *Hospital do Subúrbio*

denyssonreis@gmail.com

Introdução: O farmacêutico clínico possui entre as diversas atribuições assistenciais, o seguimento farmacoterapêutico, que permite a construção, junto a equipe multidisciplinar do plano terapêutico do paciente. A realização deste seguimento é realizado de forma sistemática, com análise das intervenções focado nos problemas relacionados a medicamentos (PRM) que são direcionados aos prescritores para resolução dos mesmos[1]. Destarte, o presente estudo justifica-se pelo impacto da contribuição do farmacêutico como membro da equipe multiprofissional dedicado a assistência, visando garantir a redução de eventos e promoção da segurança do paciente[2]. Explanar um relato de experiência acerca das intervenções realizadas pelo farmacêutico em um hospital público de Salvador – BA. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo e transversal numa instituição pública, com perfil de urgência e emergência, realizado no período de 9 meses (14/09/2020 a 13/06/2021). As intervenções foram realizadas por intermédio do sistema de alerta (*pop – up*) em tela de prescrição médica ou realizada a intervenção diretamente com o prescritor, de forma categorizada de acordo com o padrão institucional. **Resultados e Discussão:** No que se refere ao período supracitado, foram realizadas 1.918 intervenções farmacêuticas, retirado uma amostra para análise de 863 (45%), sendo estas categorizadas em: farmacoeconomia N = 137 (16%); ajuste renal N = 136 (15%); via de administração inadequada N= 120 (13,9%); dose inadequada N = 112 (13%); ajuste de protocolo TEV N = 87 (10%); medicamento desnecessário N = 70 (8,1%); indicação N = 69 (8%); frequência N = 55 (6,3%); medicamento duplicado N = 49 (5,6%); aprazamento N = 19 (2,2%) e solicitação de exames N = 9 (1%).No que tange a taxa de aceitabilidade das intervenções, foi de 83,2%. **Conclusão:** Este relato evidenciou a importância do profissional farmacêutico clínico atuando na equipe multiprofissional dentro de uma unidade hospitalar, com o objetivo de prevenir, monitorar e proporcionar uma assistência de qualidade pautada no uso racional dos medicamentos e assertividade da farmacoterapia dos pacientes.

Palavras-chaves: Intervenção farmacêutica, farmacêutico clínico, seguimento farmacoterapêutico

REFERÊNCIAS

1. Cardinal L, Fernandes C. Intervenção farmacêutica no processo de validação da prescrição médica. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, 2014, 5(2):14-19. Acesso em 02/10/21
2. Lustig A. Medication error prevention by pharmacists–an Israeli solution. Pharm World Sci, 2000;22(1):21–5. Acesso em 02/10/21

Capítulo 114

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS VOLTADAS À TRANSPLANTADOS RENAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rubens da Silva Araújo (1); Thayna Maria Costa Fernandes de Moura (1); Mayara Karla dos Santos Nunes (1)

(1) *Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

rubens_-_araujo@live.com

Introdução: Os transplantes são procedimentos cirúrgicos complexos e invasivos[1], cujo renal é o tratamento ideal para pacientes com doença renal em estágio final[2]. No Brasil, os transplantes fazem parte do orçamento dos recursos financeiros destinados ao setor saúde[3] e no ano de 2013, foi o segundo país em número de transplantes renais[2]. Dentre os profissionais da saúde que desempenham papel importante nos transplantes, destacam-se os farmacêuticos, os quais realizam o acompanhamento farmacoterapêutico auxiliando o transplantado em detectar problemas relacionados aos medicamentos, prevenindo e minimizando os resultados negativos relacionados aos medicamentos, garantindo melhores benefícios quanto à farmacoterapia[4]. Diante disso, o objetivo deste estudo foi destacar a importância do farmacêutico considerando intervenções voltadas aos pacientes transplantados renais por meio de uma revisão da literatura. **Metodologia:** Foram utilizados estudos disponibilizados em plataformas digitais: Google Scholar e SciElo dos últimos 5 anos e sem priorização de idioma. **Resultados e Discussão:** Foi demonstrado em um estudo com 269 indivíduos que o farmacêutico clínico identificou 447 possibilidades de conciliação medicamentosa e 224 discrepâncias não intencionais que poderiam culminar em 225 intervenções farmacêuticas[5]. Já em outro, envolvendo 64 pacientes transplantados renais acompanhados por 12 meses, 226 intervenções farmacêuticas foram realizadas e 38% delas foram classificadas como muito significantes. Foram sugeridas ações como redução de dose do imunossupressor e educação em saúde para pacientes com diabetes mellitus pós-transplante. Também foi identificado resultados negativos relacionados ao uso dos medicamentos, onde 43% foi em relação à efetividade, 36% segurança e 21% necessidade[6]. Em um estudo clínico randomizado envolvendo 64 pacientes visou comparar os grupos intervenção (n = 32) e controle (n = 32) através do autorrelato. Os pacientes do grupo intervenção apresentaram maior adesão ao tratamento imunossupressor, 90,6% versus 53,1%, (p = 0,03). A adesão ao tratamento imunossupressor foi de 87,5% no grupo intervenção versus 59,4% no grupo controle no mês 12, (p=0,02)[2]. **Conclusão:** Assim, o farmacêutico clínico no cuidado à pacientes transplantados renais é de extrema relevância, pois atua na educação em saúde, detecção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia, evitando agravos e permitindo que os pacientes tenham melhor qualidade de vida.

Palavras-chaves: Transplantados renais, Cuidado farmacêutico, Farmacêutico clínico.

REFERÊNCIAS

1. Santos LF, Prado BC, Castro FPS, Brito RF, Maciel SC, Avelar TC. Qualidade de vida em transplantados renais. Psico-USF [Internet]. 2018 [citado 7 de out de 2021]; 23(1):163-172. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-82712018230114.
3. Gnatta, Diego. Atuação do farmacêutico clínico na equipe de transplante renal. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019. 187 p.
4. Batista CMM, Moreira RSL, Pessoa JLE, Ferraz AS, Roza BA. Perfil epidemiológico dos pacientes em lista de espera para o transplante renal. Acta Paul Enferm [Internet]. 2017 [citado 7 de out de 2021]; 30(3):280-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201700042.
5. Oliveira FRP, Magalhães VP, Cavalcante RMA, Guedes MM, Fonteles MMF, Silva LJ, Martins BCC. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de internação pós-transplante: descrição e análise. Rev. Eletr. Farm. [Internet]. 2019 [citado 7 de out de 2021]; 1-7. Disponível em: doi 10.5216/ref.v16ie.45958.
6. Solé GA. Caracterização das conciliações medicamentosas realizadas pelo farmacêutico clínico no serviço de transplante renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017. 22 p.
7. Gnatta D, Keitel E, Heineck I. Interventions Performed by Clinical Pharmacist in the Renal Transplant Ambulatory Care. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude 2019 Jul-Sep;10(3):0355

Capítulo 115

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NA PRÁTICA CLÍNICA FARMACÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Maria da Silva Santos (1); Sávio Ricardo de Oliveira Silva (1); Thyago Inácio da Silva Souza (2); Camila Calado de Vasconcelos (2); Tatiane Epifânio Acioly Barros (2).

(1) *Universidade Federal de Alagoas,* (2) *Centro Universitário CESMAC*

natalia.santos@esenfar.ufal.br

Introdução: A rotina da prática clínica apresenta diferentes desafios para o profissional farmacêutico, incluindo a dificuldade de instituir, na rotina do paciente, ações que contribuem para um maior controle do quadro clínico, em especial pacientes que enfrentam doenças crônicas[1]. Desse modo, se faz necessário a implementação de estratégias direcionadas ao paciente, por meio de intervenções que integram medidas não farmacológicas, uma vez que, ao serem empregadas no âmbito da farmácia clínica, elas buscam promover o bem-estar do paciente e potencializar a eficácia da farmacoterapia. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um relato de experiência das medidas não farmacológicas adotadas por acadêmicos de farmácia na prática clínica que contemplou pacientes, em sua maioria idosos, hipertensos e diabéticos, atendidos pelo Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, as medidas incluíram momentos de educação em saúde, promoção de higiene do sono e consumo adequado de água, cuidados com o pé diabético e identificação visual das caixas de medicamentos. **Resultados e Discussão:** O contato direto com pacientes na prática clínica possibilitou o desenvolvimento de escuta ativa e, posteriormente, percepções que serviram como base para elaboração e adoção das medidas não farmacológicas, o conhecimento científico norteou todas as intervenções sendo a principal fonte para a construção das medidas que se propõem a contribuir diretamente com a farmacoterapia, como o quadro para consumo de água. Na evolução do acompanhamento clínico notou-se que todas as medidas tiveram grande aceitação por parte dos pacientes, sendo muitas vezes solicitado por parte dos mesmos a utilização de algumas estratégias, a prática de educação em saúde mostrou-se uma ótima ferramenta de aproximação e diálogo[2], sendo um ótimo recurso para entender o contexto social, psicológico e comportamental no qual o paciente está inserido. **Conclusão:** Após análise das avaliações efetuadas, conclui-se que há uma demanda existente para a utilização de métodos não farmacológicos no tratamento do paciente, sendo eles bastante receptivos para a adoção de intervenções diversificadas, o que otimiza a farmacoterapia, favorece o bem-estar do paciente e colabora para o desenvolvimento profissional do farmacêutico, sendo que todos esses fatores repercutem de forma direta ou indireta no tratamento farmacológico[3].

Palavras-chaves: Medidas não farmacológicas, Farmácia clínica, Farmacoterapia, Educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro MB. Dificuldade de adesão do idoso ao tratamento farmacológico para hipertensão arterial [tese de graduação]. Campos Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2009. 25p.
2. Coriolano-Marinus MW, Queiroga BA, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade [online]. 2014, [Acessado 1 Outubro 2021]; 23(4):1356-1369. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019 doi: 10.1590/S0104-12902014000400019.
3. Correr CJ, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Rev Pan-Amaz Saúde [online]. 2011 [Acessado 1 Outubro 2021]; 2(3):41-49. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232011000300006&lng=pt. doi: 10.5123/S2176-62232011000300006

Capítulo 116

INTERVENÇÕES REALIZADAS PELO FARMACÊUTICO CLÍNICO DURANTE PROCESSO DE VALIDAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL MILITAR

Simara Artico (1); Fernanda Trentin Zaccaron (1); Dilse Mara de Bona (1)

(1) *Hospital de Aeronáutica de Canoas Rio Grande do Sul – Brasil*

simaraartico@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos as instituições de saúde têm se preocupado cada vez mais com a segurança e a qualidade do atendimento prestado ao paciente. Nesse sentido, medidas preventivas, por meio de intervenções clínicas, têm sido implantadas nos sistemas de saúde tais como a detecção e prevenção de erros de medicação[1]. Esses erros são responsáveis por aumento significativo de tempo de internação, morbidade, mortalidade e custos hospitalares, e podem ser efetivamente preveníveis através das intervenções clínicas farmacêuticas[2,3]. O profissional farmacêutico representa uma das últimas oportunidades de identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica[4]. Diante disso, o objetivo deste estudo foi classificar, quantificar e verificar a aceitabilidade de 12 meses de intervenções farmacêuticas realizadas pelos farmacêuticos clínicos junto a equipe multiprofissional em um hospital militar no sul do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado no período de janeiro a dezembro de 2020, em um hospital militar. Os dados foram coletados a partir de consulta às fichas de intervenção farmacêutica que ficam arquivadas na unidade de Farmácia Clínica. Este estudo compreendeu uma amostra de 2.514 prescrições médicas. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas durante o período avaliado, 82 intervenções farmacêuticas, sendo que as mais frequentes foram: dose incorreta do medicamento prescrito (n=35; 42,7%), indicação/medicamento inapropriado/desnecessário (n=19; 23,2%), ajuste de dose devido alteração hepática/renal (n=9; 11%), intervalo de administração/frequência (n=8; 9,8%), tempo de tratamento (n=5; 6,1%), alternativa terapêutica mais adequada/disponível (medicamento x sonda) (n=3; 3,7%), ocorrência de alergia (n=2; 2,3%) e via de administração (n=1; 1,2%). A aceitabilidade das intervenções farmacêuticas pela equipe médica foi de (n=78; 95%), ocasionando ajustes na farmacoterapia e apenas (n=4; 5%) não foram aceitas. A validação da prescrição médica tem como objetivo criar uma barreira para minimizar os erros relacionados à medicação, uma vez que só ocorre a dispensação após a avaliação do farmacêutico clínico e conferência dos medicamentos prescritos por duplo check. Portanto, as intervenções farmacêuticas realizadas durante a validação da prescrição estão focadas em evitar erros antes que eles aconteçam e possam causar algum dano aos pacientes[4]. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, observa-se que a participação do farmacêutico clínico na validação das prescrições médicas desempenha um papel essencial para reduzir possíveis problemas relacionados a medicamentos, contribuindo para a otimização da terapia e colaborando para melhorar a qualidade do uso de medicamentos bem como a segurança do paciente.

Palavras-chaves: Farmacêutico, intervenções farmacêuticas, validação da prescrição.

REFERÊNCIAS

1. Oliboni LS, Camargo AL. Validação da prescrição oncológica: o papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. Rev HCPA, 2009; 29 (2):147-152.
2. Lucca JM, Ramesh M, Narahari GM, Minaz N. Impact of clinical pharmacist interventions on the cost of drug therapy in intensive care units of a tertiary care teaching hospital. J Pharmacol Pharmacother, 2012; 3 (3):242-7.
3. Khalili H, Farsaei S, Rezaee H, Dashti-Khavidaki S. Role of clinical pharmacists' interventions in detection and prevention of medication errors in a medical Ward. Int J Clin Pharm, 2011; 33 (2):281–284.
4. Barros ME, Araújo IG. Evaluation of pharmaceutical interventions in an intensive care unit of a teaching hospital. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude. 2021;12(3):0561.

Capítulo 117

KEFIR EM FORMA DE IOGURTE COMO COADJUVANTE PARA O TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS

Vitória Santos de Oliveira (1); Jacqueline Moretz Sohn Pereira da Costa (1); Talita Sartori (1)

Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

vitoriasantos061000@gmail.com

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) descreve um grupo de desordens metabólicas caracterizadas pela presença de hiperglicemia não tratada a longo prazo, incluindo problemas em secreção ou produção de insulina, e distúrbios metabólicos(1–4). Além da prescrição de medicamentos, deve ser receitada uma dieta nutricional contendo todos os grupos alimentares e preferencialmente alimentos com baixo teor de gorduras e ricos em fibras, considerando as necessidades e as preferências de cada paciente(2,5). Receitada para: melhorar o fornecimento de energia e os hábitos alimentares, manter ou reduzir o índice glicêmico, reduzir o teor sérico de lipídeos(5). **Metodologia:** Para a elaboração deste trabalho foram utilizados 15 artigos, retirados de plataformas como Scholar Google, PubMed, Scielo e legislações vigentes. **Resultados e Discussão:** Sabe-se que a microbiota desempenha um papel significativo na diabetes, levando a crer que sua alteração leva ao aumento da resposta imunológica e da permeabilidade intestinal(6,7). Para minimizar os efeitos na microbiota intestinal poderia ser feito uso dos probióticos que são microrganismos vivos que proporcionam efeitos benéficos(1,8,9). Atuando na integridade da barreira intestinal, diminuindo a permeabilidade e a translocação de fragmentos bacterianos ou de bactérias, estimulando em diversos tecidos pró-inflamatórios e desordens no metabolismo, agindo de maneira fundamental na regulação do metabolismo, na profilaxia e tratamento de distúrbios metabólicos, principalmente inflamações sistêmicas de baixo grau, possuindo também a propriedade de reduzir a glicemia de jejum em pacientes de DM do tipo 2(10,11). O kefir é derivado da fermentação dos grãos de kefir em leite ou água, possuindo bioativos que ativam um hormônio conhecido como glucagon pela adenosina monofosfato cíclica, sensibilizando íons de Ca^{2+} e ativando a proteína quinase A, que acaba resultando em maior liberação de insulina pelas células β, também tem capacidade de diminuir estresse oxidativo por suas moléculas de peróxido que interferem na produção de citocinas pró-inflamatórias, essas interleucinas ativam uma via pró-inflamatória que promove a dissociação de algumas moléculas, podendo danificar e até mesmo levando à apoptose das células β pancreáticas(10,12). **Conclusão:** Entretanto é necessário que haja mais estudos para que suas propriedades sejam totalmente conhecidas, assim será possível saber os efeitos a longo prazo no organismo, a concentração/dose necessária de acordo com o paciente, e as possíveis interações com medicamentos, quando utilizado a longo prazo.

Palavras-chaves: Kefir, Diabetes, Probióticos, Microbiota, Tratamentos do diabetes.

REFERÊNCIAS

1. Guarner F, Sanders ME, Eliakim R, Fedorak R, Gangl A, Garish J, et al. Diretrizes Mundiais da Organização Mundial de Gastroenterologia - Probióticos e Prebióticos. World Gastroenterology Organisation. 2017;12(6).
2. Kazi AA, Blonde L. Classification of diabetes mellitus. Geneva: World Health Organization; 2019. Vol. 21, Clinics in Laboratory Medicine. 2019.
3. Sanzana G. MG, Durruty A. P. OTROS TIPOS ESPECÍFICOS DE DIABETES MELLITUS. Revista Médica Clínica Las Condes. 2016;27(2).
5. Costa AF, Flor LS, Campos MR, de Oliveira AF, Costa M de F dos S, da Silva RS, et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. Cadernos de Saude Publica. 2017;33(2).
6. Bertonhi LG, Dias JCR. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. Revista Ciências Nutricionais Online. 2018;2.
7. Cintra BM. Efeitos da suplementação de probióticos em portadores de diabetes [Trabalho de Conclusão de Curso]. Goiás: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2020. Graduação em Nutrição.
8. Lourenço J, Dores J. Influência da Microflora Intestinal na Etiopatogenia e Terapêutica da Diabetes Mellitus Tipo 2 The Influence of Gut Microbiota on Etiopathogeny and Therapeutics of Type 2 Diabetes Mellitus. Vol. 10, Revista Portuguesa de Diabetes. 2015.
9. ANVISA. Resolução RDC n°2 de 07 de janeiro de 2002 -. Diário Oficial da União Poder Executivo. 2002;
10. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa No 46, de 23 de outubro de 2007. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. 2007;2007.
11. Marques CG, Alves RT, Lee CJYP, Quaresma MVL dos S. Efeito do consumo de Kefir sobre parâmetros bioquímicos relacionados ao Diabetes Mellitus: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2018;(19).
12. Bezerra AN, Carvalho NS, Viana ACC, Morais SR. Efeito da suplementação de probióticos no diabetes mellitus: uma revisão sistemática. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2016;15(2).
13. Almeida APAS. A utilização do Kefir e seus benefícios para a saúde: Revisão integrativa [Trabalho de Conclusão de Curso]. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia; 2018. Graduação em Enfermagem.

Capítulo 118

MANEJO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS COMO SERVIÇO FARMACÊUTICO DIRETAMENTE DESTINADO AO PACIENTE, FAMÍLIA E COMUNIDADE

Thayna Maria Costa Fernandes de Moura (1); Ana Samara Morais de Azevedo (1); Emanuel Luiz Ferreira (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza (2)

(1) Graduandos do curso de Farmácia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB); (2) Farmacêuticas e Professoras do Departamento de Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal da Paraíba (DCF/CCS/UFPB)

thaynamoura10@hotmail.com

Introdução: Os problemas de saúde autolimitados são enfermidades agudas de baixa gravidade e com breve período de latência, onde as reações orgânicas cursam sem danos ao indivíduo[1]. Podem ser identificadas e conduzidas sem a intervenção médica[2]. O uso de medicamentos representa um dos recursos terapêuticos mais usuais no manejo destes problemas[3] e aqueles cuja dispensação não exija prescrição médica são essenciais[4,5]. Portanto, o farmacêutico possui um papel importante na promoção do uso racional e seguro de medicamentos visando a melhoria da saúde e qualidade de vida do indivíduo[6]. Assim, o objetivo do presente estudo foi contribuir com subsídios científicos a respeito do manejo de problemas de saúde autolimitados frente aos serviços farmacêuticos uma vez que o propósito dos mesmos são promover a saúde e uso racional de medicamentos[7]. **Metodologia:** Foi utilizada uma abordagem metodológica de revisão bibliográfica em setembro de 2021, utilizando as bases de dados SciELO, Google Acadêmico, PubMed/Medline, Hindawi e Cochrane. Foram incluídos artigos publicados ao longo dos últimos cinco anos (2016-2021), com as palavras chave: (1) transtornos menores, (2) problemas de saúde autolimitados, (3) MIPS, (4) revisão sistemática e (5) meta-análise. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 9 trabalhos. Para os critérios de inclusão dos artigos, elencaram-se aqueles com palavras-chave no título e resumo. Evidenciou-se que o farmacêutico pode realizar a anamnese do paciente, identificar suas necessidades de saúde, traçar um plano de cuidados e usar ferramentas que visem facilitar o contato com os indivíduos atendidos no serviço como fluxogramas, protocolos, algoritmos e escalas visuais agilizando as tomadas de decisões e padronizando o atendimento oferecido[4,8], reduzindo o número de consultas médicas possibilitando acesso rápido ao atendimento para indivíduos em estados mais graves[2], permitindo que as informações sobre os medicamentos fossem dadas para minimizar possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas[9]. Alguns estudos provaram que houve melhora dos sintomas em menor intervalo de tempo, gerando menor impacto nos gastos com recuperação da saúde[8]. **Conclusão:** Conclui-se que o serviço farmacêutico cria acesso ao sistema de saúde e garante um serviço que acolhe o indivíduo e favorece a saúde e qualidade de vida ao garantir informações sobre o uso correto de medicamentos.

Palavras-chaves: Problemas de saúde autolimitados, Serviços farmacêuticos, Cuidado farmacêutico, Farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução Nº 585 de 29 de Agosto de 2013. Regulamente as atribuições clínicas dos farmacêuticos e dá outras providências.
2. Obreli PR Neto, Oliveira LMP, Viana MLG, Alvarez LS. Manejo de problemas de saúde autolimitados na atenção primária à saúde. In: Resumo do Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS do Conselho Federal de Farmácia [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2018 Nov. [citado em 18 set 2021]. Vol. 5. p. 54-59. Disponível em: http://revistas.cff.org.br/?journal=experienciasexitosas&page=article&op=view&path%5B%5D=2440
3. Miranda Filho JP de, Andrade Júnior FP de, Montenegro C de A. Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: revisão integrativa da literatura. Arch Health Invest [Internet]. 12 de janeiro de 2021 [citado 18 de setembro de 2021];10(1):153-62. Disponível em: https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4903
4. Megier ET. Problemas autolimitados relacionados ao trato respiratório. [Internet]. Ijuí: UNIJUI – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande Do Sul; 2017 [citado em 18 de set 2021]. 8 p. Disponível em: https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/4668/Elis%c3%a2ngela%20Tiecker%20Megier.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. De Sousa Marinho LN, Araújo Meirelles LM. Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição . Rev Saúde Mult [Internet]. 10 de março de 2021 [citado 18 de setembro de 2021];9(1). Disponível em: http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/144
6. Da Cruz AF Junior. Automedicação de medicamentos isentos de prescrição (MIP) [Internet]. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu; 2021 [citado 18 set de 2021]. 9 p. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/13669/1/TCC-ALEX%20FABIANO%20DA%20CRUZ%20JUNIOR%20AUTOMEDICA%c3%87%c3%83O%20DE%20MEDICAMENTOS%20ISENTOS%20DE%20PRESCRI%c3%87%c3%83O%20%28MIP%29%20VERS%c3%83O%20COM%20CORREC%c3%95ES.pdf
7. Barros DSL, Silva DLM, Leite SN. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do brasil. Trab educ saúde [Internet]. 2020 [citado 18 set de 2021]; 18 (1). Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240
8. De Miranda JP Filho. CUIDADOS FARMACÊUTICOS E OS MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO: uma revisão integrativa da literatura[Internet]. Cuité – PB: Universidade Federal de Campina Grande; 2018 [citado 18 set de 2021]. 44 p. Disponível em: http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/6701/1/JORGE%20PAULO%20DE%20MIRANDA%20FILHO%20-%20TCC%20FARM%c3%81CIA%202018.pdf
9. Sarmento DP, Augusto CAMF, Carboni CP, Mello DR de. O farmacêutico clínico na farmácia comunitária [Internet]. Brasília: Revista Eletrônica Gestão e Saúde, 2020 [citado 19 set de 2021]. Vol. 1. p. 60-75. Disponivel em: https://administradoresdevalor.com.br/images/revista/6-edicao-revista-completa.pdf.

Capítulo 119

NOVOS MÉTODOS DE DETECÇÃO E PREVENÇÃO DA CARDIOTOXICIDADE INDUZIDA POR AGENTES QUIMIOTERÁPICOS

Ádria Rodrigues da Silva (1); Daniela Soares Leite (1)

(1) *Universidade do Estado do Pará (UEPA)*

adriarodriguess@hotmail.com

Introdução: A cardiotoxicidade (CIT) constitui-se como um grupo de manifestações colaterais de importância considerável, visto que impacta negativamente no curso da doença tumoral, diminuindo a qualidade de vida dos pacientes oncológicos[1]. Apresentar os principais novos métodos de detecção e prevenção da CIT induzida por agentes quimioterápicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada na inclusão de 9 artigos completos disponibilizados on-line em português e publicados na faixa de 2011 à 2021. O levantamento bibliográfico foi realizado, em fevereiro de 2021, por meio da PubMed, Scielo e BVS. Foi pesquisado "(cardiotoxicidade OR toxicidade cardíaca) AND (quimioterapia OR quimioterápicos)". **Resultados e Discussão:** Adão et al. (2013) descreveram as antraciclinas (Doxorrubicina, Epirrubicina e Daunorrubicina) como os principais quimioterápicos causadores de CIT, cuja repercussão pode ser atenuada pelo uso análagos dos compostos naturais, formulações específicas para determinado tumor ou o uso de agentes cardioprotetores. As estratégias para limitar a cardiotoxicidade do Trastuzumab (TZB), um anticorpo monoclonal, são: uso do TZB sem antraciclina associada, conjugados TZB-toxinas, tratamento de curto prazo e uso individualizado de antraciclinas. Ademais, Kang et al.[3] e Barros et al.[4] verificaram que a GLS (deterioração da deformação longitudinal global) e o diâmetro sistólico do ventrículo esquerdo, parâmetros observados através da tecnologia de *peckle tracking* da ecocardiografia bidimensional, foram preditores significativos e independentes de CIT. A relação E/e' ecocardiográfica foi identificada por Dores et al.[5] como alteração precoce de manifestação cardiovascular após quimioterapia com TZB. Guimarães et al.[6] observaram que a cintilografia cardíaca com captação do 123I-mIBG apontou para maior hiperatividade adrenérgica cardíaca em pacientes tratados com antraciclina e TZB para câncer de mama, sugerindo-se sua utilização como marcador precoce de CIT. Por último, Matos et al.[7] sugerem que idade, peso, pressão arterial, nível de NT-proBNP e parâmetros ecocardiográficos, contanto que dentro da variação normal, não são ferramentas confiáveis. **Conclusão:** Os estudos evidenciaram que a ecocardiografia *multi-layer speckle tracking* e os marcadores cintilográficos podem facilitar a monitorização dos pacientes oncológicos em tratamento, proporcionando a detecção dos doentes com maior risco de piora e o diagnóstico precoce de CIT

Palavras-chaves: Cardiotoxicidade, Antraciclina, Quimioterapia, Câncer.

REFERÊNCIAS

1. Pinto CM, Silva DC, Pinto GH, Santos MHH. Quimioterapia e cardiotoxicidade. Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo 2017;27(4):266-73.
2. Adão R, Keuleaner G, Leite-Moreira A, Brás-Silva C. Cardiotoxicidade associada à terapêutica oncológica: mecanismos fisiopatológicos e estratégias de prevenção. Rev Port Cardiol. 2013;32(5):395-409.
3. Kang Y, Xiao F, Chen H, Wang W, Shen L, Zhao H et al. Cardiotoxicidade subclínica induzida por antraciclina no seguimento a longo prazo de sobreviventes de linfoma: uma análise speckle tracking multi-layer. Arq Bras Cardiol. 2018; 110(3):219-228.
4. Barros MVL, Macedo AVS, Sarvari SI, Faleiros MH, Felipe PT, Silva JLP et al. Alteração contrátil segmentar ventricular esquerda é preditor independente de cardiotoxicidade em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(1):50-56.
5. Dores H, Abecasis J, Correia MJ, Gândara F, Fonseca C, Azevedo J et al. Detecção de cardiotoxicidade subclínica induzida por Trastuzumabe em portadoras de câncer de mama. Arq Bras Cardiol. 2013;100(4):328-332.
6. Guimarães SLPMM, Brandão SCS, Andrade LR, Maia RJC, Filho BM. Cardiac Sympathetic Hyperactivity after Chemotherapy: Early Sign of Cardiotoxicity? Arq Bras Cardiol. 2015; 105(3): 228-234.
7. Matos E, Jug B, Blagus R, Zakotnik B. A Prospective Cohort Study on Cardiotoxicity of Adjuvant Trastuzumab Therapy in Breast Cancer Patients. Arq Bras Cardiol. 2016; 107(1):40-47.

Capítulo 120

O BENEFÍCIO DA PRÓPOLIS COMO TRATAMENTO AUXILIAR NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

Jonatas Teixeira Rodrigues (1); Beatriz Joana Lopes Cardozo (1); Joyce Rezende Simões (1); José Roberto Fogaça de Almeida (1)

(1) *Faculdades Metropolitanas Unidas*

jonatasrodrigues.pr@gmail.com

Introdução: A *Diabetes Mellitus (DM)*, em suas variáveis, consiste em um transtorno metabólico ou em uma hiperglicemia constante e resultante da deficiência na produção ou na ação da insulina, ou em ambos os mecanismos[1]. Assim, uma das complicações causadas pela Diabetes é a falha no processo de cicatrização[1,2], através da redução na resposta inflamatória, por meio de alterações nas funções das células responsáveis, principalmente os macrófagos e neutrófilos[2,3]. Fatores desencadeados por hipóxia prolongada, com origem na redução do fluxo sanguíneo e angiogênese falha, elevando a produção de radicais livres de oxigênio e o stress oxidativo[2]. Deste modo, o objetivo deste estudo é avaliar o uso e os benefícios da própolis como tratamento auxiliar na cicatrização de feridas em pacientes portadores da *DM*[4,5]. **Metodologia:** O presente estudo constitui-se de uma revisão de literatura especializada, entre os anos 2000 e 2021, em especial, na forma farmacêutica de pomada[4–6]. Esta revisão foi baseada em livros, artigos científicos, teses e revistas disponíveis nos bancos de dados: *Scielo, Lilacs, BVS e Google Scholar*. A abrangência da pesquisa estendeu-se para publicações em português, espanhol e inglês. **Resultados e Discussão:** A literatura aborda que, no tocante às fases do processo cicatricial[7], as interferências dos fatores fisiopatológicos da *Diabetes* resultam na falha desse processo[8,9]. A estimativa é que entre 80% e 85% dos casos de feridas nas pernas[10], por exemplo, sejam provocadas por insuficiência venosa que, em sua base, são manifestações recorrentes da *DM*[11,12]. Os estudos descrevem vários os compostos da própolis[13,14], entre eles os flavonoides. Por conter esta variedade de compostos e devido seu sinergismo, pode-se afirmar que a própolis apresenta diversas propriedades biologias e uso farmacológico[15,16]. Destaca-se o uso na regeneração e na granulação dos tecidos[17,18] sendo objeto de pesquisa por diversos autores. Além disso, existe a capacidade antibiótica natural e ausência de efeitos colaterais, que tornam o seu uso extremamente benéfico[13,19]. Importante ressaltar que, a ação contra bactérias uma vez que a resistência a antimicrobianos conhecidos é uma preocupação mundial[20]. Devemos então salientar que que o potencial bioquímico da própolis provém da coesão e associação simultânea dos seus componentes [5], uma vez que usados isoladamente, eles não possuem os mesmos resultados da composição integral. Em estudos publicados[4, 17,18], a própolis promoveu a cicatrização satisfatória das feridas, ou seja, seu uso como método auxiliar ao tratamento de feridas mostrou-se eficaz. **Conclusão:** A revisão permitiu apresentar os benefícios e eficácia da utilização da própolis, como tratamento auxiliar, sendo um instrumento de baixo custo e com resultados positivos em sua ação no processo cicatricial.

Palavras-chaves: Diabetes mellitus, Própolis, Cicatrização, Pomada, Feridas.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Classificação etiológica do diabetes mellitus. Diretrizes Da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015.
2. Leal EC, Carvalho E, Leal EC. Cicatrização de Feridas: O Fisiológico e o Patológico. Revista Portuguesa de Diabetes 2014;9.
3. Ladeira PRS de, Isaac C, Paggiaro AO, Hosaka EM, Ferreira MC. Úlceras nos membros inferiores de pacientes diabéticos: mecanismos moleculares e celulares. Revista de Medicina 2011;90. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v90i3p122-127.
4. Santos MJ dos, Vianna L do AC, Gamba MA. Avaliação da eficácia da pomada de própolis em portadores de feridas crônicas TT - The effect of propolis cream in healing chronic ulcers. Acta Paul Enferm 2007;20.
5. Wakita JL, Hernandes L. Benefícios Da Própolis Na Cicatrização Da Pele. Arquivos Do Mudi 2019;23. https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51564.
6. Silva APR, Soares APS, Pessanha C da S, Roza CM, Tavares LS, Silva D de M, et al. USO TERAPÊUTICO DA POMADA DE PRÓPOLIS EM DIFERENTES FERIDAS CRÔNICAS. Biológicas & Saúde 2017;7. https://doi.org/10.25242/886872420171160.
7. Balbino CA, Pereira LM, Curi R. Mecanismos envolvidos na cicatrização: Uma revisão. Revista Brasileira de Ciencias Farmaceuticas/Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences 2005;41. https://doi.org/10.1590/s1516-93322005000100004.
8. Dantas D, Silva M, Fernandes N, Melo G, Torres S. A INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: UM ESTUDO DE REVISÃO. FIEP Bulletin On-Line 2011;80.
9. Lima MH de M, Araujo EP. DIABETES MELLITUS E O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO CUTÂNEA. Cogitare Enfermagem 2013;18. https://doi.org/10.5380/ce.v18i1.31323.
10. Oliveira SH dos S, Soares MJGO, Rocha P de S. Uso de cobertura com colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. Revista Da Escola de Enfermagem 2010;44. https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200015.
11. Gratieri AS, Santos RVF dos, Martins M, Gomes RZ. INSUFICIÊNCIA VENOSA EM PACIENTES DIABÉTICOS. Ciências médicas: Campo teórico, métodos, aplicabilidade e limitações 2, 2021. https://doi.org/10.22533/at.ed.92721080713.
12. Baumfeld D, Baumfeld T, Macedo B, Zambelli R, Lopes F, Nery C. Factors related to amputation level and wound healing in diabetic patients | Fatores relacionados ao nível de amputação e à cicatrização de feridas em pacientes diabéticos. Acta Ortopedica Brasileira 2018;26.
13. Ferreira JM, Negri G. Composição química e atividade biológica das própolis brasileiras: verde e vermelha. ACTA Apicola Brasilica 2018;6. https://doi.org/10.18378/aab.v6i1.4962.
14. Salgueiro FB, Castro RN. Comparação entre a composição química e capacidade antioxidante de diferentes extratos de própolis verde. Quimica Nova 2016;39. https://doi.org/10.21577/0100-4042.20160136.
15. Alves Pinto LDM, Taironi Do Prado NR, de Carvalho LB. Propriedades, Usos E Aplicações Da Própolis. Revista Eletrônica de Farmácia 2011;8. https://doi.org/10.5216/ref.v8i3.15805.
16. Pereira A dos S, Seixas FRMS, de Aquino Neto FR. Própolis: 100 Anos de pesquisa e suas perspectivas futuras. Quimica Nova 2002;25. https://doi.org/10.1590/S0100-40422002000200021.
17. Mujica V, Orrego R, Fuentealba R, Leiva E, Zúñiga-Hernández J. Propolis as an Adjuvant in the Healing of Human Diabetic Foot Wounds Receiving Care in the

Diagnostic and Treatment Centre from the Regional Hospital of Talca. Journal of Diabetes Research 2019;2019. https://doi.org/10.1155/2019/2507578.
18. Kucharzewski M, Kózka M, Urbanek T. Topical treatment of nonhealing venous leg ulcer with propolis ointment. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2013;2013. https://doi.org/10.1155/2013/254017.
19. Custódio Reis T, Alcantara Emiliano S, Eduardo de Carvalho Costa F, Marcucci MC. Atividade antimicrobiana de própolis de diferentes origens. Brazilian Journal of Natural Sciences 2021;4. https://doi.org/10.31415/bjns.v4i1.139.
20. Medina-Morales DA, Machado-Duque ME, Machado-Alba J. Resistencia a antibióticos, una crisis global. Revista Médica de Risaralda 2015;21.

Capítulo 121

O IMPACTO DA FALTA DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE E DA HANSENÍASE NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Sanmira Felicio Freitas Martins (1); Maria Elenice Felicio Pereira (1); Chrisleny Aguiar Nobre (1)

(1) *Centro Universitário INTA – UNINTA*

sanmiraffreitas@gmail.com

Introdução: O farmacêutico desde a criação da Política Nacional de Medicamento (PNM) traz o grande desafio de integralizar o acesso de medicamentos básicos e estratégicos na atenção básica de saúde. Além disso, visa o uso racional de medicamentos e a adesão ao tratamento, influenciando na Assistência Farmacêutica[1]. Para tal feito, o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) garante a disponibilidade igualitário de medicamentos e insumos para as populações acometidas com doenças de caráter endêmico, de destaque epidemiológico e impacto socioeconômico ou aquelas doenças que perturbam a saúde dos vulneráveis[2]. Contudo, em algumas regiões do país esse trabalho não é uma realidade fiel ao papel, atingindo a Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico e, consequentemente, a falta de medicamentos importantes. **Metodologia:** Relatar experiência em um dos estágios obrigatórios curriculares no interior do Ceará, no ano de 2021. **Resultados e Discussão:** A Constituição Federal de 88, dispõe que todo cidadão em território nacional possui o direito a saúde e é dever do Estado proporcionar o acesso universal e igualitário[3]. Porém, mesmo após a apresentação dos documentos necessários para o cadastro do paciente, a falta de uma gestão qualificada permite que muitos residentes fiquem sem o acesso do medicamento do Componente Estratégico, como é o caso daqueles utilizados para o controle de endemias, tuberculose e hanseníase[4]. Dessa maneira, os pacientes que necessitavam do abastecimento desses medicamentos em dia, ficavam alheios de uma boa assistência, tendo que comparecer regularmente a farmácia, em que muitas vezes acabavam desistindo de adquirir o medicamento e, como efeito, a não adesão ao tratamento. Ademais, todo esse ambiente impacta na Saúde Coletiva que visa o bem-estar da população através da análise identificativa de possíveis variáveis sociais, econômicas e ambientais que podem levar o aparecimento de epidemias em uma região. **Conclusão:** A vivência apontou a importância de uma boa gestão logística da Assistência Farmacêutica no município impactando diretamente na Saúde Coletiva daquela população. Na qual, apenas dados epidemiológicos eram ineficientes para a entrega do medicamento, além do que a falta de uma boa gestão pode levar a gastos públicos desnecessários. Logo, é necessário o fortalecimento das instituições que integram o SUS no território do município.

Palavras-chaves: Saúde Coletiva, Estágio, Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Melo DO, Castro LL. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2017 Jan 22 [cited 2021 Sep 29]; DOI https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.16202015. Available from: https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n1/235-244/.
2. Guia: estrutura e organização da assistência farmacêutica no Ceará [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. – Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2021. Disponível em: / www.saude.ce.gov.br/. Acesso em: 22/08/2021
3. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios [Internet]. Brasília; 2019 May 27. Direito à saúde: responsabilidade do Estado em prestar assistência integral; [cited 2021 Sep 29]; Available from: https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/direito-constitucional/a-inviolabilidade-do-direito-a-saude-e-a-vida-responsabilidade-do-estado-em-prestar-assistencia-integral
4. Secretaria de Saúde: Governo do Estado do Ceará [Internet]. Ceará; 2008 Oct 23. Assistência Farmacêutica: Coordenadoria De Assistência Farmacêutica Da Secretaria De Saúde Do Estado Do Ceará – COASF/SESA; [cited 2021 Sep 29]; Available from: https://www.saude.ce.gov.br/2008/10/23/assistencia-farmaceutica/.

Capítulo 122

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA BUSCA ATIVA DIÁRIA DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EM GESTANTES DE ALTO RISCO

Jessica Escorel Chaves Cavalcanti (1); Priscilla Karilline do Vale Bezerra (2); Marília Claudia Freitas Martins (3); Mike Willis de Souza Costa (3); Gabriela Santana Oliveira (3); Rand Randall Martins (4)

(1) Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. (2) Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil. (3) Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil (4) Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

jessy_ecc@hotmail.com

Introdução: A gravidez de alto risco consiste em condições médicas ou obstétricas inesperadas ou ocasionais que apresentem perigo à saúde ou bem-estar da mãe e feto (1,2). A terapia farmacológica é essencial neste contexto, mas gestantes são mais vulneráveis a ocorrência de reações adversas a medicamentos (RAM) (3,4,5). O objetivo desse estudo foi descrever as RAM manifestadas por gestantes de alto risco hospitalizadas. **Metodologia:** Estudo do tipo observacional, prospectivo e de abordagem quantitativa com uma amostra de 190 gestantes hospitalizadas. Os dados foram coletados diariamente através de anamnese farmacêutica e consulta aos prontuários eletrônicos (set 2019 a jan 2020). **Resultados e Discussão:** As RAM foram avaliadas através do algoritmoo de Naranjo. A análise estatística foi realizada com o programa Stata versão 15. As pacientes apresentavam em média 30,5 ± 6,7 anos e 30,7 ± 7,2 semanas de idade gestacional. Foram utilizados 7,2 ± 3,0 medicamentos por gestante e detectadas 194 RAM. Metildopa ocasionou a maioria (30,4%), seguida pela escopolamina (9,8%) e betametasona (7,2%); ambas parenterais. Em 46% das pacientes foi detectada uma ou mais RAM, prevalência bem superior ao relatado na literatura. **Conclusão:** Concluímos que RAM em gestantes hospitalizadas são frequentes quando investigadas diariamente por farmacêutico clínico.

Palavras-chaves: Gravidez de alto risco, Reações adversas, Farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Holness N. High-Risk Pregnancy. Nurs Clin North Am. 2018;53(2):241–51.
2. Jaideep KC, Prashant D, Girija A. Prevalence of high risk among pregnant women attending antenatal clinic in rural field practice area of Jawaharlal Nehru Medical College, Belgavi, Karnataka, India. Int J Community Med Public Heal. 2017;4(4):1257–9.
3. Hernández-Hernández DM et al. No TitleDrug therapy and adverse drug reactions to terbutaline in obstetric patients: a prospective cohort study in hospitalized women. BMC Pregnancy Childbirth. 2002;2(1).
4. Oliveira-Filho AD. Adverse drug reactions in high-risk pregnant women: a prospective study. Saudi Pharm J. 2017;25(7):1073–7.
5. Smedberg J, Brathen M, Waka M, Jacobsen A, Gjerdalen G, Nordeng H. Medication use and drug-related problems among women at maternity wards — a cross-sectional study from two Norwegian hospitals. Eur J Clin Pharmacol. 2016;72:849–57.

Capítulo 123
O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA CESSAÇÃO TABÁGICA

Geraldo Moisés Wanderley Amorim (1); Brena Freire de Oliveira Claudino (1); Alissa Maria de Oliveira Martins (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza (2)

(1) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba*

(2) *Docente do CCS/DCF da Universidade Federal da Paraíba*

moiseswand@gmail.com

Introdução: O tabagismo é uma das principais causas associadas ao aumento de riscos de eventos cardiovasculares, morbidade e mortalidade.[1-3] A cada ano, mais de 8 milhões de pessoas morrem por causa do tabaco, sendo mais de 7 milhões pelo uso direto e mais de 1,2 milhão apenas pela exposição (fumo passivo). [2] Com isso, a cessação tabágica é de suma importância para diminuir esses riscos e é uma função desafiadora para ser realizada sozinha. Portanto, o farmacêutico possui um papel importante na cessação tabágica, uma vez que é capaz de orientar corretamente os usuários para interrupção da prática, aumentando as taxas de abstinência.[4-6] O presente resumo evidencia a importância do farmacêutico no acompanhamento de pacientes nas cessações tabágicas, afim de promover saúde e qualidade de vida por meio da consulta farmacêutica. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão da literatura em setembro de 2021, na qual foram incluídos artigos publicados nesse mesmo ano, utilizando-se as bases de dados Science Direct, Google Acadêmico e PubMed. Para tanto, foram utilizadas combinações das palavras chaves na sua respectiva tradução para o inglês: (1) cessação tabágica; (2) farmacêutico. Para seleção dos artigos, elencou-se como critério de inclusão os que possuíam as palavras-chave no título. **Resultados e Discussão:** A pesquisa bibliográfica elucida que a participação do farmacêutico é muito importante, já que grande parte dos usuários do tabaco recebem tratamento para doenças como hipertensão, dislipidemia e diabetes, os profissionais conseguem captar nesses pacientes os que estão interessados na cessação tabágica e oferecer a estes o apoio necessário no processo.[7] Além disso, programas de cessação tabágica liderados por farmacêuticos possuem um maior alcance no componente básico do sistema de saúde, além de possuírem resultados mais satisfatórios e com maior índice de sucesso na farmacoterapia dos pacientes.[8-10] Ademais, estratégias não farmacológicas e de redução de danos, quando a farmacoterapia é indesejada, também são aplicadas pelos farmacêuticos.[11] **Conclusão:** Dessa forma, nota-se a importância dos serviços farmacêuticos para os pacientes, uma vez que estes profissionais vêm para agregar seus conhecimentos juntamente com uma equipe multiprofissional, por meio do acompanhamento e orientação de seus pacientes, visando sempre a melhoria da saúde e qualidade de vida deles.

Palavras-chaves: Farmacêutico, Cessação tabágica, Cuidado farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Pan A, Wang Y, Talaei M, Hu FB. Relation of Smoking With Total Mortality and Cardiovascular Events Among Patients With Diabetes Mellitus: A Meta-Analysis and Systematic Review. Circulation. 2015 Nov 10;132(19):1795-804. [cited 2021 sep 29]. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.115.017926.
2. The World Health Organization. Tobacco. 2021. [cited 2021 sep 29] [Internet] Available from: https://www.who. int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Health Efects of Cigarette Smoking 2020. [cited 2021 sep 29] [Internet] Available from: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm
4. George J, Thomas D. Tackling tobacco smoking: opportunities for pharmacists. Int J Pharm Pract. 2014 Apr;22(2):103-4. [cited 2021 sep 29] doi: 10.1111/ijpp.12105.
5. Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. 2008 May. [cited 2021 sep 29] [Internet] Available from: https://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/patient_care/clinical_recommendations/TreatingTobaccoUseandDependence-2008Update.pdf
6. Sinclair HK, Bond CM, Stead LF. Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(1):CD003698. [cited 2021 sep 29] doi: 10.1002/14651858.CD003698.pub2.
7. Onda M, Kuwanoe T, Hashimoto A, Horiguchi M, Domichi M, Sakane N. Pharmacist-Delivered Smoking Cessation Program in Community Pharmacy (The FINE Program) in Japan-The Development of a Training Course and a Feasibility Study. J Pharm Pract. 2021 Aug;34(4):625-630. [cited 2021 sep 29] doi: 10.1177/0897190019889745.
8. Tse SS, Sands BE, Keefer L, Cohen BL, Maser E, Ungaro RC, Marion JF, Colombel JF, Itzkowitz SH, Gelman J, Dubinsky MC. Improved Smoking Cessation Rates in a Pharmacist-Led Program Embedded in an Inflammatory Bowel Disease Specialty Medical Home. J Pharm Pract. 2021 Apr 8:8971900211000682. [cited 2021 sep 29]. doi: 10.1177/08971900211000682.
9. Condinho M, Ramalhinho I, Sinogas C. Smoking Cessation at the Community Pharmacy: Determinants of Success from a Real-Life Practice. Pharmacy (Basel). 2021 Aug 19;9(3):143. [cited 2021 sep 29]. doi: 10.3390/pharmacy9030143.
10. Alzubaidi H, Austin Z, Saidawi W, Rees VW. Exploring the quality of smoking cessation in community pharmacies: A simulated patient study. Res Social Adm Pharm. 2021 Jul 16:S1551-7411(21)00271-0. [cited 2021 sep 29]. doi: 10.1016/j.sapharm.2021.07.013.
11. Butt K, Nakhla N. Creating Standardized Tools for the Pharmacist-Led Assessment and Pharmacologic Management of Adult Canadians Wishing to Quit Smoking: A Consensus-Based Approach. Pharmacy (Basel). 2021 Apr 14;9(2):80. doi: 10.3390/pharmacy9020080.

Capítulo 124
O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

Nathália Raíssa Gomes de Oliveira (1); Ingrid Dantas Vasconcelos da Silva (1); Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo Furtado (1)

(1) *Universidade Federal De Campina Grande (UFCG),* (2) *Universidade Federal Da Paraíba (UFPB),* (3) *Universidade Estadual Da Paraíba (UEPB)*

Nathalia_Raissa14@Hotmail.Com

Introdução: A pandemia da COVID-19 agravou os desequilíbrios mentais que acometem a população, gerando um problema de saúde pública tanto no Brasil como no mundo. Durante o isolamento social, transtornos como estresse, ansiedade e depressão aumentaram.[1]Além da farmacoterapia, os pacientes com distúrbios mentais também necessitam de orientações sobre os medicamentos utilizados. Um profissional importante no auxílio da saúde mental da população é o farmacêutico, que exerce atividades essenciais no contexto da pandemia.[2]Com isso, o objetivo desse trabalho foi mostrar a contribuição do farmacêutico na saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Este estudo foi realizado através de uma revisão de literatura, onde foram selecionados 12 artigos, a partir de buscas por artigos científicos em bancos de dados Scielo, PubMed, Lilacs e Google acadêmico. **Resultados e Discussão:** Estudos mostraram que pela alta complexidade que abrange os medicamentos usados no tratamento de distúrbios mentais, é fundamental o papel clínico do farmacêutico para que sejam garantidos o uso racional de medicamentos, monitoramento e adesão da farmacoterapia.[3]Pesquisas discutiram que o farmacêutico na saúde mental, além dos esclarecimentos sobre reações adversas, pode informar sobre interações medicamentosas, automedicação, orientando os pacientes e a família.[4]Estudos sobre a atenção farmacêutica em pacientes com transtornos mentais no âmbito hospitalar descreveram que o auxílio do farmacêutico na saúde mental está relacionado com a tomada de decisões sobre a farmacoterapia, maior segurança na dispensação e farmacovigilância, acompanhar a farmacoterapia visando garantir a segurança e a eficácia da terapia do paciente.[5,6]Já no âmbito comunitário e comercial, o farmacêutico ajuda a manter a população calma e bem informada tentando reduzir a sensação de pânico e medo.[7] Estudos relataram que o profissional farmacêutico também contribuiu no suporte psicológico com aconselhamento emocional e apoio psicológico.[8,9] Além disso, fez-se importante acompanhar de perto aqueles com transtornos mentais graves quanto à adesão à terapia medicamentosa, encaminhando-os quando necessário ao cuidado especializado.[10] **Conclusão:** Portanto, para que haja sucesso na terapia farmacológica da saúde mental, é importante que o farmacêutico esteja presente, auxiliando na tomada de decisões clínicas, no acompanhamento farmacoterapêutico e no cuidado farmacêutico aos pacientes, famílias e comunidade contribuindo para a saúde mental da população.

Palavras-chaves: Farmacêutico, Saúde mental, Atenção farmacêutica, COVID-19, Pandemia.

REFERÊNCIAS

1. Rámirez JO, Castro DQ, Lerma CC, Yela FC, Escobar FC. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. SciELOPreprints. 2020: 1–21.
2. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. Rev. Saúde Colet. 2020;30(2): 300214.
3. Araújo OS, Costa EA, Guerra JAA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. RevSaúdePúbl. 2017;51(2).
4. Li H, Sigian Z, Fang L, Wei L, Rongsheng Z. Fighting against COVID-19: Innovative strategies for clinical pharmacists. ResSocialAdmPharm. 2021;17(1):1813-1818.
5. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in january and february 2020 in China. MedSciMonit: international medical journal of experimental and clinical research. 2020; 26.
6. Farinha R, Rijo J. Os Farmacêuticos Hospitalares Durante a Pandemia COVID-19. RevPortFarmacoter. 2020;12(1-2):9-19.
7. Batista LM, Oliveira HAG, Vasconcelos AS, Fernandes DBS, Cavalcanti UDNT. Mudanças da atuação multiprofissional em pacientes com COVID-19 em unidades de terapia intensiva. HealthResidJ. 2020;1(7):1-20.
8. Rubert C, Deuschle RAN, Deuschle VCKN. Assistência farmacêutica durante a pandemia da COVID-19: revisão da literatura. RevInterEnsinoPesExtensão. 2021;8(1):255268.
9. Cadogan CA, Hughes CM. On the frontline against COVID-19: Community pharmacists' contribution during a public health crisis. ResSocialAdmPharm. 2020;17(3):514-522.
10. Tritany RF, Tritany EF. Serviços Farmacêuticos no Enfrentamento à COVID-19: Uma Revisão Integrativa da Literatura. SaúdeRedes. 2020;6(2):7-24.

Capítulo 125

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UMA MATERNIDADE DE FORTALEZA

Camila Gadelha Pinheiro (1); Adriano dos Santos Rodrigues (1); Ana Claúdia Moura Mariano (1); Maria Jenniely Grangeiro de Almeida (1); Hannah Iório Dias (1); Alisson Menezes Araújo Lima (1)

(1) *Maternidade Escola Assis Chateaubriand – Complexo hospitalar da UFC*

camilapinheiro.meac@ebserh.gov.br

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Programa de Segurança do Paciente em 2004 com o objetivo de propor estratégias para facilitar o desenvolvimento de políticas e práticas para a redução do risco de danos evitáveis associados ao atendimento em saúde [1, 2]. Dentre eles, estão os problemas relacionados a medicamentos no processo de assistência em saúde que influenciam diretamente na segurança do paciente. Os erros de medicação, apesar de serem evitáveis, são frequentes e contribuem de maneira significativa para o aumento da morbidade hospitalar[3]. Nesse cenário, a conciliação medicamentosa é uma ferramenta estratégica que consiste em identificar os medicamentos utilizados pelos pacientes, buscando comparar com os prescritos no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Para esse processo os dados são obtidos a partir de um formulário aplicado pelos farmacêuticos com os pacientes recém-admitidos na instituição, sobre uso domiciliar de medicamentos, alergias medicamentosas e comorbidades. Em seguida é realizado uma análise dos dados comparando com aqueles prescritos durante a internação, avaliando medicamentos, dose, via de administração, posologia, omissões no tratamento, duplicidade, prescrição de medicamentos não padronizados. Caso a equipe farmacêutica identifique alguma discrepância como reação adversa, alergia ao medicamento prescrito, contraindicação ou interação medicamentosa intervém comunicando ao médico responsável e propondo melhorias. **Resultados e Discussão:** Os resultados e desfechos são registrados em prontuário eletrônico para que toda a equipe multidisciplinar tenha acesso e consolidem as informações evitando possíveis riscos ao paciente. Essa atividade tem grande impacto na prevenção de eventos adversos, sendo eficiente em evitar e corrigir discrepâncias e erros de medicação clinicamente relevantes antes de atingirem o paciente. **Conclusão:** Contribuindo para uma farmacoterapia segura e efetiva. Isso destaca a importância do farmacêutico e demonstra a necessidade de uma maior integração junto à equipe multidisciplinar.

Palavras-chaves: Reconciliação de Medicamentos, Serviço de Farmácia Clínica, Segurança do Paciente

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Alliance for Patient Safety: Forward Programme 2008-2009[Internet]. Genebra: OMS; 2005 [citado em 06 out 2021]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/handle/10665/70460
2. BRASIL. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [internet]. Brasília, 2014 [citado em 06 out 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
3. Shekelle PG, Pronovost PJ, Watcher RM, Mcdonalds KM, Schoelles K, Dy S, *et al*. The top patient safety strategies that can be encouraged for adoption now. Annals of Internal Medicine [Internet]. 158.ed. 2013 Mar 05 [citado em 06 out 2021]; 365-368. DOI 10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23460091/

Capítulo 126

O RISCO DA ANTIBIOTICOTERAPIA PARA COVID-19

Danilo Cândido de Araújo Batista (1); Itamar Queiroz Lima Filho (1); Jhenifer Nicoly Teotonio Teles Pereira (1)

(1) *Faculdade de Integração do Sertão – Serra Talhada*

danilo_araujo_@hotmail.com

Introdução: É sabido que os antibióticos não são medicamentos destinados para tratamento de doenças virais. Porém, a antibioticoterapia está sendo comumente usada para o tratamento de COVID-19, por meio de medicamentos utilizados contra infecções secundárias oriundas de doenças respiratórias ou da hospitalização. Todavia, o uso inadequado destes medicamentos induz a resistência bacteriana aos mesmos. Dessa forma, torna-se imprescindível avaliar a eficácia e desse método de tratamento e suas consequências maléficas para o paciente. **Metodologia:** Esta foi uma revisão com a utilização das palavras-chaves: antimicrobianos, COVID-19 e Tratamento Farmacológico. Essas palavras foram filtros de busca nas plataformas Scielo, Pubmed, somando 1.534 artigos dentre estes forma selecionados 4 artigos. **Resultados e Discussão:** Dos 1.534 artigos foram selecionados 4 artigos, dos quais todos afirmam que os antibióticos estão sendo usados, majoritariamente, como terapia empírica para COVID-19 e alertam para a corroboração do aumento da resistência bacteriana oriundas do uso inadequado de antibiótico. Os antimicrobianos são prescritos com frequência para pacientes com COVID-19, em grande parte devido à suspeita de coinfecções bacterianas[3]. Porém, as taxas de coinfecção bacteriana e superinfecção em pacientes hospitalizados com COVID-19 variam de 3% a 14%, podendo aumentar a pressão seletiva para resitencia antibacteriana[4]. Outrossim, os diagnósticos de superinfecção bacteriana em pacientes hospitalizados são majoritariamente incertos[2]. A hidroxicloroquina isolada não apresentou redução da mortalidade, e sua combinação com azitromicina apresentou-se em maior número de mortes[1]. A resistência bacteriana tem o potencial de causar uma futura pandemia global[2]. Em 2019 a ONU, juntamente com o Grupo de Coordenação de Resistência antimicrobiana estimaram que até 2050 pode ocorrer 10 milhões de mortes devido a resistência antibacteriana causada por uso inadequado de antibióticos. É imprescindível reanálises e reajustes para o início da terapia com antibiótico em casos de COVID-19. **Conclusão:** A resistência antimicrobiana é outra ameaça de pandemia global, bem como a iniciação de antibioticoterapia empírica é arriscada, aumentando os ricos de complicações futuras para o paciente, tornando sua melhora e potencializa o desenvolvimento de bactérias superresistentes.

Palavras-chaves: Antimicrobianos, Tratamento Farmacológico, COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Fiolet T, Guihur A, Rebeaud ME, Mulot M, Peiffer-Smadja N, Mahamat-Saleh Y. Effect of hydroxychloroquine with or without azithromycin on the mortality of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients: a systematic review and meta-analysis. Clin Microbiol Infect. 2021 Jan;27(1):19-27.
2. Ginsburg A, Klugman K. COVID-19 pneumonia and the appropriate use of antibiotics. Lancet Glob Health. 2020; Dec;8(12):e1453-e1454
3. Langford JB, So M, Raybardhan S, Leung V, Soucy JPR, Westwood D, et al. Antibiotic prescribing in patients with COVID-19: rapid review and meta-analysis. Clin Microbiol Infect. 2021 Apr;27(4):520-531
4. Moolla MS, Reddy K, Fwemba I, Nyasulu PS, Taljaard JJ, Parker A, et al. Bacterial infection, antibiotic use and COVID-19: Lessons from the intensive care unit. SAMJ, S. Afr. Med. J. 2021;111(6):575-581.

Capítulo 127

O SERVIÇO FARMACÊUTICO COMO FERRAMENTA DE SEGURANÇA E QUALIDADE NA CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Emanuela Carla da Silva Luiz (1); Eduardo Amorim da Silva (1); Marília Beatriz do Nascimento Amorim (1); Walleri Christini Torelli Reis (1); Thais Teles de Souza (1)

(1) *Universidade Federal Da Paraíba*

emanuela_gba@hotmail.com

Introdução: A assistência farmacêutica exerce papel fundamental na conciliação de medicamentos por harmonizar planos terapêuticos, evitando erros de medicação, como omissões, duplicações, erros de dosagem ou interações medicamentosas que possam pôr em risco a segurança do usuário. **Metodologia:** Essa pesquisa baseou-se no estilo de uma revisão de literatura construída através de outros estudos nos quais são evidenciados pontos em comum. Foram utilizados protocolos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e artigos de revisão presentes na base de dados Scielo e PubMed utilizando os seguintes descritores: "conciliação de medicamentos", "cuidado farmacêutico" e "erros de medicações" filtrando artigos dos últimos 9 anos (2012 a 2021). Um dos destaques foi o estudo intitulado: "Commonwealth Fund International Health Policy[1]" que acompanhou pacientes de sete países e comparou os principais fatores associados a erros em prescrições como: utilização de um grande número de medicamentos, barreiras aos custos dos serviços médicos, internações e pacientes com multimorbidade. **Resultados e Discussão:** Em sua totalidade, todos estudos demonstraram que a precisão e a eficiência de tratamentos aumentam quando os farmacêuticos estão diretamente envolvidos no processo de conciliação de medicamentos. No ano de 2012 um estudo nacional[2] demonstrou que os planos terapêuticos melhoraram significativamente quando a equipe de um hospital utilizou ferramentas de padronização e recebeu treinamento apropriado, quando comparado ao grupo que não recebeu (87% versus 74%). Para obtenção desses resultados, o cuidado farmacêutico conseguiu estabelecer três etapas para a coleta de dados: verificar (história de medicação do paciente), esclarecimento (confirmação se as doses, dosagens e instruções sobre os medicamentos são usados corretamente pelo usuário) e a própria reconciliação (documentação de mudanças e requisitos) [3]. No entanto, apesar do número crescente de estudos mundiais relacionados à conciliação de medicamentos, quando se remete ao Brasil, poucos estudos investigam essa temática. **Conclusão:** Em síntese, depreende-se que a conciliação de medicamentos exercida no cuidado farmacêutico promove estratégias que somadas a intervenções multifacetadas, limitam erros de medicação, reduzem gastos e oferecem segurança ao paciente.

Palavras-chaves: Conciliação de medicamentos, Farmacêutico, Erros de medicações.

REFERÊNCIAS

1. Scott L. Medication errors. *Nursing standard, issue 35,* Great Britain, 2016;30:61-62. https://doi.org/10.7748/ns.30.35.61.s49
2. Dias MAE, Martins M, Navarro N. Rastreamento de resultados adversos nas internações do sistema único de saúde. Revista de Saude Publica. 2012;46(4): 719–729. https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000054
3. Chhabra PT, Rattinger GB, Dutcher SK, Hare ME, Parsons KL, Zuckerman IH. Medication reconciliation during the transition to and from long-term care settings: a systematic review research in social and administrative pharmacy. Res. Social Adm. Pharm. 2012;8:60-75.

Capítulo 128

O USO DA AURICULOTERAPIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNIICÍPIO DE JOÃO PESSOA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Motta Felício (1); Thaynara Amaral Leite (1); Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Janiza Carvalho da Costa (2)

(1) *Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba;* (2) *Preceptora do núcleo de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – PB*

isabelamfelicio@gmail.com

Introdução: Práticas Integrativas e Complementares (PICs) é a designação que o Ministério da Saúde (MS) ao fazer referência ao conjunto de práticas, produtos e saberes agrupados por não pertencerem ao escopo dos saberes/ práticas consagradas na medicina convencional [1]. A inclusão das PICs no SUS foi intensificada após a edição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo apropriada aos diversos níveis de atenção à saúde, com ênfase na Atenção Básica, visando a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde [1,2]. Dentre os recursos terapêuticos que compõem PNPIC, a auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), de estimulação de pontos específicos da orelha [3]. Na atenção básica, a auriculoterapia tem papel fundamental no manejo de diversos problemas de saúde. De acordo com a individualidade do paciente, pode ser associada ou não, a outras terapias [3,4]. Diante disso, o objetivo foi relatar a experiência de residentes farmacêuticas na utilização da auriculoterapia na Estratégia Saúde da Família em João Pessoa. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência, obtido por meio da prática de auriculoterapia como recurso terapêutico complementar em Unidades de Saúde da Família de João Pessoa em parceria com a Residência Multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade. **Resultados e Discussão:** As atividades foram realizadas semanalmente com pessoas que buscaram o atendimento ou encaminhadas após consulta médica ou multiprofissional. As principais queixas relatadas pelos usuários eram ansiedade, insônia, dores crônicas, compulsão alimentar, hipertensão e diabetes descompensada. A consulta durava em média 30 minutos, onde era realizada anamnese, seguida da aplicação dos pontos de acordo com as queixas do usuário. Posteriormente, era orientado ao usuário o estímulo de cada ponto três vezes ao dia, e a retornar a próxima sessão após oito dias. Acredita-se que os resultados ainda preliminares tenham sido favoráveis permitindo tratar diversos agravos e pelo retorno dos usuários com relatos de melhora, principalmente, dos sintomas de ansiedade, estresse e insônia. **Conclusão:** Foi possível observar uma melhora do bem-estar emocional dos usuários, aumentando a resolutividade dos tratamentos propostos. A auriculoterapia se mostrou uma ferramenta importante na Atenção Básica, tendo como ênfase a escuta acolhedora, participação do usuário no autocuidado, promoção, prevenção e recuperação da saúde física e mental.

Palavras-chaves: Auriculoterapia, Atenção Básica, Práticas Integrativas e Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Aguiar J, Kanan LA, Masiero, V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde debate*. 2019;43(123):1205-17. Available from: doi.org/10.1590/0103-1104201912318.
3. Saporito BE, Andrade GCL. Auriculoterapia em atividades coletivas na Atenção Básica: A experiência de um NASF para ampliação do cuidado em saúde. In: Anais Congresso Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; 2017; Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017. [ISSN: 2594-8334]. Available from: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrepics/2017/TRABALHO_EV076_MD4_SA1_ID885_04092017231645.pdf.
4. Santos DVD, Zanetti VM, Stefanello S. Auriculoterapia em uma Unidade Básica de Saúde do Sistema Único de Saúde. *R. Saúde Públ. Paraná*. 2021;4(2):90-103. Available from: doi10.32811/25954482-2021v4n2p90

Capítulo 129
O USO DE FITOTERÁPICOS NO SUS

Danilo Cândido de Araújo Batista (1); Itamar Queiroz Lima Filho (1); Jhenifer Nicoly Teotonio Teles Pereira (1)

(1) *Faculdade de Integração do Sertão – Serra Talhada*

danilo_araujo_@hotmail.com

Introdução: A utilização de fitoterápicos pelo SUS é o retorno da medicina natural como complemento das medicações tradicionalmente utilizadas com o fito de integrar as correntes mais orgânicas, não como um substituinte das medicações industriais tradicionais mas como adequação das mudanças ocorridas na mentalidade social que vem em busca cada vez mais de terapias de diferentes origens étnicas e de mais opções de tratamentos. A fusão do antigo e o novo, oriental e ocidental, revela uma renovação e globalização do conceito de promoção da saúde uma vez que a busca pela qualidade de vida tem transcendido barreiras na mentalidade coletiva existente por anos e tende a incluir abordagens antes excluídas, devido a recorrente na escolha de tratamentos com medicamentos industriais. **Metodologia:** Foram pesquisados nos sites acadêmicos Scielo e Pubmed, artigos científicos entre os anos de 2017 e 2021, utilizando as palavras-chaves fitoterapia, Sistema Único de Saúde e plantas medicinais. **Resultados e Discussão:** A partir das buscas nos sites citados, foram encontrados 65 artigos científicos, houve a exclusão de alguns destes, mediante analise de título de artigo e resumos. Foram selecionados cinco artigos. Um estudo feito com 157 profissionais de 66 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município revelou que (96,2%) dos profissionais conhecem e aprovam o efeito terapêutico das plantas medicinais, todavia não prescrevem [1]. Contudo, apesar de todos os entraves, é observado existe uma utilização dos fitoterápicos sobretudo em localidades maiores e mais desenvolvidas, devido a visão inovadora desses profissionais, o que deveria ocorrer em todo território pois a utilização de fitoterápicos se iniciou em 1980 e em 2006 se consolidou com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com o intuito de garantir a população acesso a esses meios e a orientação para o uso racional além de fomentar o uso da biodiversidade Brasileira de forma sustentável. **Conclusão:** Desta forma entende-se que, o retorno da usabilidade da terapia fitoterápica é um processo que envolve públicas que incentivem a implementação da fitoterapia nas prescrições, bem como a aceitação e aderência do tratamento por parte da população, visto que estudos têm confirmado a eficácia de alguns fármacos naturais.

Palavras-chaves: Fitoterapia, Sistema Único de Saúde, Plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

1. Mattos G, Camargo A, Souza CA de, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. Ciênc. saúde colet. 2018; 23(11):3735-3744.
2. Hasenclever L, Paranhos J, Costa CR, Cunha G, Vieira D. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. Ciênc. saúde colet. 2017; 22(8):2559-2569.
3. Caccia-Bava M de CG, Bertoni BW, Pereira, AMS, Martinez EZ. Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Ciênc Saúde Colet. 2017;22(5):1651-1659.
4. Ribeiro LHL. Analysis of medicinal plant and herbal medicine programs in the Unified Health System (SUS) from the territorial perspective. 2019; 30;24(5):1733-1742.
5. Dresch RR, Libório YB, Czermainski SBC. Compilation of surveys of medicinal plants used in Rio Grande do Sul. Physis. 2021;31(02).

Capítulo 130

O USO DO ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO ÂMBITO DA AROMATERAPIA PARA O TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS RELACIONADOS COM A QUIMIOTERAPIA

Júlio César Pinheiro Lúcio de Oliveira (1); Rubens da Silva Araújo (1); Karla Veruska Marques Cavalcante Costa (2)

(1) *Farmácia, Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Professora do Departamento de Fisiologia e Patologia, Universidade Federal da Paraíba*

julio.oliveira@academico.ufpb.br

Introdução: A aromaterapia compõe uma das práticas integrativas do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil[1]. Essa área da medicina alternativa utiliza óleos essenciais para reestabelecer a saúde emocional e física do paciente. Um dos principais óleos utilizados é o da lavanda (*lavandula* spp.) que já está bem caracterizado ação sobre diversos transtornos da mente e do corpo, como ansiedade, náusea e falta de apetite[2-4]. A quimioterapia consiste no uso de diferentes fármacos para tratar o câncer e está relacionada com diversos efeitos colaterais os quais muitos pacientes contornam pelo uso de práticas integrativas. Diante disso, objetivou-se, nesse estudo, a busca de trabalhos que utilizaram para tratar efeitos colaterais relacionados com a quimioterapia a aromaterapia com o óleo essencial de lavanda. **Metodologia:** Para isso, buscou-se nas plataformas de busca Google Scholar, Scielo e Web of Sciences os seguintes termos: aromatherapy + lavender + essential oil + chemotherapy. Foram utilizados artigos que elucidaram os efeitos desse tratamento complementar em humanos publicados entre 2018 e 2021. **Resultados e Discussão:** Revisões sistemáticas mais recentes apontam que a aromaterapia com alguns óleos essenciais como o de *Elettaria cardamomum* (cardamomo) e da *Matricaria chamomilla* (Camomila) podem ter efetividade para prevenir a náusea e a perda do apetite causadas pela quimioterapia[5,6]. O uso de associações de óleo essencial de lavanda com os óleos essenciais de menta e gengibre por meio da inalação em lenços foi capaz de melhorar a qualidade de vida e do sono de pacientes com câncer de mama que estavam recebendo quimioterapia[7,8]. Em contrapartida, o uso da lavanda demonstra ser mais eficaz na melhora da qualidade do sono desses pacientes do que no grau de ansiedade durante o tratamento com os quimioterápicos, sendo, aparentemente, o efeito da lavanda superior do que outros óleos essenciais utilizados para esse mesmo fim, como o de *Melaleuca alternifolia* (malaleuca)[9]. Além desses efeitos, já é observado em estudos preliminares a capacidade do uso da lavanda em prevenir a fadiga após a aplicação do tratamento e melhora da imunidade desses pacientes[8,10]. **Conclusão:** O uso da aromaterapia com óleo essencial de lavanda sugere achados promissores em relação a qualidade do sono em pacientes em uso de quimioterapia, no entanto faz-se necessário estudos mais robustos que retratem o efeito isolado do óleo essencial de lavanda sobre o efeito terapêutico e/ou preventivo de outros sintomas avaliados.

Palavras-chaves: Câncer, Medicina alternativa, Práticas integrativas, Óleos essenciais.

REFERÊNCIAS

1. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, Silva IB da, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência & Saúde Coletiva. 2020;25:395–405.
2. Lizarraga-Valderrama LR. Effects of essential oils on central nervous system: Focus on mental health. Phytotherapy Research. 2021;35(2):657–79.
3. Bagheri-Nesami M, Shorofi SA, Nikkhah A, Espahbodi F, Koolaee F-SG. The effects of aromatherapy with lavender essential oil on fatigue levels in haemodialysis patients: A randomized clinical trial. Complementary therapies in clinical practice. 2016;22:33–7.
4. Pai SR, Sonkamble VV, Wagh NS. Essential Oils as Effective Agents Against Neurological Disorders. In: Plant-derived Bioactives. Springer; 2020. p. 409–33.
5. Toniolo J, Delaide V, Beloni P. Effectiveness of Inhaled Aromatherapy on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2021;
6. Monteiro-Oliveira BB, Coelho-Oliveira AC, David TS, Brito AT, Cruz ACA, Souza GG, et al. The therapeutic use of essential oils in the care of cancer patients in chemotherapy: A systematic review. Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences. 2021;20(1):36–45.
7. Nur A. Aromatherapy for The Management and Control Effect of Chemoterapy: A Systematic Review. 2018;
9. Jang J, Lee M. Effects of Aroma Inhaling on Blood Pressure, Stress and Sleep Quality in Colorectal Cancer Patients Treated With Chemotherapy. Annals of the Romanian Society for Cell Biology. 2021;1602–12.
10. Özkaraman A, Dügüm Ö, Yılmaz HÖ, Yeçilbalkan ÖU. Aromatherapy: The effect of lavender on anxiety and sleep quality in patients treated with chemotherapy. Clinical journal of oncology nursing. 2018;22(2).
11. Takagi C, Nakagawa S, Hirata N, Ohta S, Shimoeda S. Evaluating the effect of aromatherapy on a stress marker in healthy subjects. Journal of pharmaceutical health care and sciences. 2019;5(1):1–7.
12. Throne Jones T, Reis D. Safe Essential oil practice in cancer centers. Oncology Issues. 2018;33(5):48–54.

Capítulo 131

O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO EM GESTANTES: REAÇÕES ADVERSAS E O ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

Bruna Gonçalves Batista (1); Bárbara Gabriele Gomes Nascimento Silva (1); Larissa Bispo dos Reis (1); Larissa Rocha Santos (3); Cinthia Meireles Batista (1); Mônica Batista de Almeida (1); Ingrid Borges Siqueira (1)

Universidade Tiradentes, Aracaju/SE

brunagbatista@hotmail.com

Introdução: No primeiro trimestre de gestação há um aumento do consumo de medicamentos isentos de prescrição e estes são os mais comuns na prática da automedicação[1]. Os efeitos dos medicamentos sobre o feto dependem da substância, da paciente, da frequência, do período de exposição durante a gestação e da dose total, resultando potencialmente em consequências farmacológicas ou toxicológicas[2]. Diante destes fatores, o objetivo deste trabalho foi evidenciar através de uma revisão da literatura, os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição por gestantes, bem como apresentar a importância do acompanhamento farmacoterapêutico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e documental, a partir das bases de dados SciELO, PubMed e Science Direct, LILACS, sites governamentais, teses e dissertações incluindo as publicações que abordavam o tema. **Resultados e Discussão:** Diante do estudo foi possível constatar que, para alívio de doenças autolimitadas e desconfortos causados pela gestação, mais de 90% das grávidas tomam MIPs, dentre os mais utilizados estão, os anti-histamínicos, descongestionante nasal, antieméticos, analgésico, antipiréticos, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), laxantes e antiácidos[3] onde o profissional farmacêutico tem papel fundamental no auxílio à adesão ao tratamento do paciente e na avaliação de risco-benefício da terapia medicamentosa[4]. Portanto, a automedicação direcionada para o tratamento de manifestações clínicas é uma prática constantemente utilizada pelas gestantes sendo os analgésicos a classe de medicamentos mais utilizados[5]. O potencial de riscos e teratogenicidade está relacionado a alguns fatores como o período gestacional e a dose. **Conclusão:** Dessa forma, o acompanhamento farmacoterapêutico é indispensável para atenuar o uso irracional de medicamentos, reduzindo os riscos e contribuindo para a farmacoterapia.

Palavras-chaves: Automedicação, Gestantes, Medicamentos Isentos de Prescrição Médica, Acompanhamento Farmacoterapêutico, Problema relacionado a medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Pariente G, Leibson T, Carls A, Adams-Webber T, Ito S, Koren G. Pregnancy-associated changes in pharmacokinetics: a systematic review. PLoS medicine. 2016;13(11):1-36.
2. Santos SL, Alves HH, Pessoa CV, Arraes ML, Barros KB. Automedicação em Gestantes de Alto Risco: foco em atenção farmacêutica. Rev Med UFC. 2018;58(3):36-43.
3. Costa BD, Coelho HL, Santos DB. Utilização de medicamentos antes e durante a gestação: prevalência e fatores associados. Cad Saúde Pública. 2017;33(2):1-14.
4. Silva LK, Marques AE. Utilização de medicamentos por gestantes: uma revisão sistemática da literatura. Rev Aten Saúde. 2019;17(62):90-97.

Capítulo 132

PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO HOSPITALAR NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Alana Cavalcante dos Santos (1); Liziane Melo Carneiro (1); Elayne Cristina Oliveira Brito (2); Ana Laís Martins de Alcântara (3); Marinara Medeiros de Andrade (4); Adna Vasconcelos Fonteles (1)

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

alanacavalcantesantos@hotmail.com

Introdução: Os serviços de saúde, constantemente, possuem a necessidade de buscar a excelência em suas atividades, pois um erro, além de gerar prejuízos para a instituição, pode levar a riscos que comprometam a qualidade ou a vida de seus pacientes.[1] Observa-se, escasso conhecimento pelos profissionais de saúde referente a métodos, vias, locais, ações, dosagens, diluições, técnicas, assepsia, inclusive a lavagem das mãos, podendo promover considerável parcela de erros no processo da administração de medicamentos, comprometendo a segurança do paciente. Dessa forma, o farmacêutico clínico hospitalar desempenha atividades dirigidas à utilização racional de medicamentos pelos pacientes e profissionais da equipe de saúde.[2,3] O uso racional de medicamentos é o processo que o paciente recebe o medicamento de acordo com sua necessidade clínica, na dosagem e posologias corretas, por um período de tempo adequado e com menor custo.[4] **Metodologia:** Foi realizado uma revisão integrativa de artigos científicos sobre a problemática encontrados nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico utilizando as palavras-chave farmacêutico clínico e segurança do paciente, utilizando o operador booleano "and" e o filtro de últimos 10 anos, a partir dessa busca foi selecionado 8 artigos. Esses artigos foram selecionados através da leitura dos títulos e resumos. **Resultados e Discussão:** Dentre os artigos selecionados, 75% deles tratavam de erros de medicação, 12,5% reconciliação medicamentosa, 12,5% orientação farmacêutica na alta hospitalar.[5,6,7,8] O aumento da segurança do paciente no uso de medicamentos está associado a estratégias para prevenção de erros de medicação e eventos adversos, e a participação do farmacêutico geram benefícios diretos para o paciente e também para a equipe interdisciplinar, além de propiciar um incremento sobre a qualidade do tratamento ao paciente.[6] A reconciliação de medicamentos exerce papel importante na promoção da segurança, uma vez que é capaz de evitar e corrigir aproximadamente 75% das inconsistências clinicamente relevantes antes de atingirem o paciente assim como a orientação de alta hospitalar no qual o farmacêutico orienta os pacientes sobre o tratamento medicamentoso instituído, atuando na resolução e/ou prevenção dos resultados negativos associados à farmacoterapia.[5,8] **Conclusão:** É notável a presença do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional no âmbito hospitalar para a melhoria dos serviços prestados, a minimização de eventos adversos a medicamentos e a promoção da segurança do paciente, através da revisão da farmacoterapia, conciliação medicamentosa, alta hospitalar e dispondo de informações relacionadas a medicamento para a equipe multiprofissional.

Palavras-chaves: Farmácia clínica, Segurança do paciente, Erros de medicação.

REFERÊNCIAS

1. Araújo ES, Modesto AC, Ferreira TX, Provin MP, Lima DM, Amaral RG, et al. Intervenção farmacêutica no uso racional de omeprazol intravenoso. Einstein. 2020;18(1): 1-6.
2. Ferracini FT, Almeida SM, Locatelli J, Petriccione S, Haga CS. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. Einstein. 2011; 9(4):456-460.
3. Alcantara ST, Cassiolato S. Segurança do paciente: a atuação da farmácia na prevenção de erros de medicação em unidade de emergência de um hospital universitário [dissertation on the internet]. Ribeirão Preto: Hospital das clínicas; 2010 [cited 2021 Setph 30]. 54 p. Available from:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_sireli_teresinha_alcantara.pdf
4. Vilar BP, Machado SHS. Importância do farmacêutico clínico no ambiente hospitalar. In: Molin, RSD, organizator. Saúde em foco: Temas contemporâneos. Guarujá: Editora científica digital; 2020;2(1) 119-124.
5. Lima LF, Martins BC, Oliveira FR, Cavalcante RM, Magalhães VP, Firmino PY, Adriano LS, Silva AM, Flor MJ, Néri ED. Orientação farmacêutica na alta hospitalar de pacientes transplantados: estratégia para a segurança do paciente. einstein. 2016;14(3): 359-365.
6. Santos CO, Lazaretto FZ, Lima LH, Azambuja MS, Millão LF. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. Saúde debate (Rio de janeiro); 2019; 43(121), 368-377.
7. Viana SS, Ar(antes T, Ribeiro SC. Intervenções do farmacêutico clínico em uma Unidade de Cuidados Intermediários com foco no paciente idoso. Einstein. 2017;15(3):283-288.
8. Miranda TM, Petriccione S, Ferracini FT, Borges Filho WM. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. einstein. 2012;10(1):74-8

Capítulo 133

PAPEL DO FARMACÊUTICO EM SERVIÇOS DE VACINAÇÃO DE SEIS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA

Marisa Labara Andrade de Carvalho (1); Carlos Eduardo da Silva Carvalho (1); Ana Zulmira Gomes dos Santos (1); Gabriel Rodrigues Martins de Freitas (2)

(1) *Discente do Curso de Farmácia. Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal da Paraíba*

marisacarvalho61@gmail.com

Introdução: Progressivamente, os farmacêuticos têm desenvolvido seu papel de vacinador ao redor do mundo. O presente texto visa analisar esta atribuição do profissional farmacêutico em serviços de vacinação na América Latina e os seus impactos nas taxas de imunização dos países. **Metodologia:** Para a elaboração desta revisão da literatura, foram coletados dados através de levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: *PubMed/MEDLINE* e *Google Scholar*. Os seguintes descritores e combinações nas línguas portuguesa e inglesa: "Cobertura vacinal","Farmacêutico vacinador","*Vaccinating pharmacist*" *e* "*Community pharmacy*". Sendo encontrado ao todo trinta artigos sobre o tema, seis artigos foram selecionados seguindo os seguintes critérios: artigos de revisão sistemática e documentos de organizações de saúde que incluíam farmacêuticos e vacinação em países da América Latina. **Resultados e Discussão:** Segundo dados da *International Pharmaceutical Federation* (FIP), na América Latina, países como Brasil, Argentina, Costa Rica, Venezuela e o Paraguai autorizam legalmente a vacinação em farmácias e por farmacêuticos[1,2]. Na Bolívia, as vacinas são administradas em farmácias por outros profissionais de saúde[1]. As farmácias comunitárias e privadas constituem em um ponto importante de acesso à vacinação dos pacientes ao sistema de saúde na Costa Rica, da mesma forma, na Argentina,[3]. No Brasil durante a campanha de vacinação contra influenza em Porto Alegre no ano de 2020, 22% das vacinas foram administradas por farmacêuticos em farmácias privadas.[4] Nesses países, o farmacêutico possui uma participação ativa na prevenção de doenças e promoção da saúde e isso torna-se possível apenas pela confiança estabelecida dos pacientes nesses profissionais[3], tendo como consequência, o aumento no número de vacinados. É possível afirmar que farmácias se tornam postos de vacinação de fácil acesso e maior conveniência de horário para atendimento[4], obtendo como resultado a adesão às campanhas de imunização, como é visto em países da América Latina[1,4,5]. **Conclusão:** Esse desfecho é atingido por meio do desenvolvimento de estratégias e políticas públicas que incluem e favorecem a atuação farmacêutica na vacinação[3,4], reafirmando que seu papel não se restringe apenas ao correto armazenamento dos insumos, logística e controle, mas também na aplicação e disseminação de informações educativas que esclarecem dúvidas dos pacientes, além de serem capacitados para o monitoramento de eventos adversos relacionados às vacinas[6].

Palavras-chaves: América Latina, Farmacêutico, Vacinação, Campanha de vacinação

REFERÊNCIAS

1. Yemeke TT, McMillan S, Marciniak MW, Ozawa S. A systematic review of the role of pharmacists in vaccination services in low-and middle-income countries, Res Social Adm Pharm. 2021 [acesso em 2021 nov 16];17(2):300-306. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741120301145>
2. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of pharmacy's impact on immunisation coverage A global survey 2020. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2020. Disponível em: <https://www.fip.org/file/4751>
3. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global vaccination advocacy toolkit Supporting and expanding immunisation coverage through pharmacists. [s.l.] , 2019. Disponível em: <https://ipapharma.org/wp-content/uploads/2020/09/FIP-VaccinationToolkit.pdf>.
4. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Informe de ações do CFF para enfrentamento à pandemia. CFF, Brasilia-DF, 2020. Disponível em: http://covid19.cff.org.br/wp-content/uploads/2020/09/informe-de-atividades_covid19_cff_versao14.pdf.
5. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF n.º 654 de 27 de fevereiro de 2018. Define, estabelece os requisitos necessários à prestação do serviço de vacinação pelo farmacêutico. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/4541328/do1-2018-02-27-resolucao-n-654-de-22-de-fevereiro-de-2018-4541324.
6. Poudel A, Lau ETL, Deldot M, Campbell C, Waite NM, Nissen LM. Pharmacist role in vaccination: Evidence and challenges. Vaccine. 2019 [acesso em 2021 nov 16];37(40):5939-5945. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19311363?via%3Dihub

Capítulo 134
PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DAS ESPÉCIES ISOLADAS EM HEMOCULTURA DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

Lana Naiadhy Silva Santos (1); Amanda de Jesus Souza (1); Carlos Michel da Silva Santos (1); Karina Andrade de Mendonça (1); Simony da Mota Soares (2); Geovanna Cunha Cardoso (2)

(1) *Universidade Federal de Sergipe*; (2) *Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares*

lana_pharma@live.com

Introdução: As infecções de corrente sanguínea são responsáveis por frequências significativas de uma de morbidade e mortalidade em pacientes internados. Além disso, podem aumentar consideravelmente o tempo de permanência e os custos hospitalares, contribuindo em um pior prognóstico do paciente, principalmente em hospitais de países em desenvolvimento. Identificar a sensibilidade aos antimicrobianos de microrganismos isolados em hemoculturas de pacientes admitidos no hospital. Estudo observacional retrospectivo, realizado entre janeiro a dezembro de 2019 em um hospital de ensino do município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Metodologia:** Foram analisados resultados dos procedimentos de hemocultura e antibiograma realizados no Hospital, com amostras coletadas a partir do terceiro dia de internação. **Resultados e Discussão:** Das amostras positivas analisadas, 91% dos patógenos mais isolados foram gram-negativos, destacando se: *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis* e *Escherichia coli*. Já as gram-negativas, evidenciou-se a predominância de *Staphylococcus* Coagulase Negativo e S. Aureus. Os percentuais de sensibilidade das cepas de *P. aeruginosa* aos antimicrobianos, foram: aminoglicosídeos (80%), carbapenêmicos (60%), ciprofloxacino (60%), cefepime (38%) e piperacilina-tazobactam (18%) Além disso, as análises mostraram que há associação das variáveis idade e infecção. **Conclusão:** Os dados obtidos são preocupantes e se assemelham as estatísticas globais, demonstrando prevalência de microrganismos multirresistentes. Conhecer tais resultados são fundamentais para a intensificação de estratégias de enfrentamento à resistência antimicrobiana são fundamentais, tanto no âmbito hospitalar como na comunidade.

Palavras-chaves: Hemocultura, Antimicrobianos, Sensibilidade, Resistência.

REFERÊNCIAS

1. Haque M, Sartelli M, McKimm J, Abu Bakar MB. Health care-associated infections – an overview. Infection and Drug Resistance. 2018;11:2321-2333.
2. Radji M, Fauziah S, Aribinuko N. Antibiotic sensitivity pattern of bacterial pathogens in the intensive care unit of Fatmawati Hospital, Indonesia. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. 2011;1(1):39-42.
3. d'Humières C, Patrier J, Lortat-Jacob B, Tran-dinh A, Chemali L, Maataoui N, et al.Two original observations concerning bacterial infections in COVID-19 patients hospitalized in intensive care units during the first wave of the epidemic in France. PLoS ONE. 2021 [citado em outubro de 2021];16(4): e0250728. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250728.

Capítulo 135

PERFIL DOS PACIENTES QUE UTILIZAM TOXINA BOTULÍNICA ATENDIDOS EM UMA FARMÁCIA PUBLICA NO INTERIOR DO RS

Raquel da Silveira Ambrozio Silva (1); Anelise Pacheco Vargas (1); Ana Carolina Zago (1); Guilherme Cassão Bragança (1); Patrícia Albano Marinho (1); Ana Paula Simões Meneses (1)

(1) *Centro Universitário Da Região Da Campanha*

apv36@hotmail.com

Introdução: As desordens motoras na Paralisia Cerebral (PC) são frequentemente acompanhadas por distúrbios sensoriais, cognitivos e problemas musculoesqueléticos secundários[1]. A toxina botulínica compreende uma proteína, considerada uma neurotoxina, produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* e atua como um neuro paralítico, agindo principalmente na inibição da exocitose de acetilcolina na fenda pré-sináptica"[2]. Atualmente, esse fármaco é bastante utilizado em pacientes com PC, por promover benefícios na postura e melhora nos movimentos, além de não necessitar aplicações diárias[3.] **Metodologia:** O presente trabalho foi desenvolvido com o intuito de verificar o perfil dos usuários da toxina botulínica atendidos no município de Bagé/RS, pelo Sistema Único de Saúde. A análise compreendeu uma pesquisa do tipo observacional, descritiva e a amostra envolveu 82 pacientes. Para tanto, foram considerados os pacientes cadastrados em um *software*, adotado no Rio Grande do Sul, utilizado para gerência dos componentes especial, especializado e estratégico. Esse estudo integra o projeto "Cuidado Integral à Saúde" e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** A partir das análises realizadas observou-se que a maioria dos participantes, 57% (n=47) eram do sexo masculino e média de idade de 35 anos. Considerando os diagnósticos relatados foi possível perceber uma predominância dos CIDs (Classificação Internacional de Doenças) G80.0 (paralisia cerebral quadriplégica espástica) e G 81.1(hemiplegia espástica). Os resultados coletados ainda permitiram observar que ocorreu uma demanda significativa a partir da inserção do profissional fisiatra na rede pública. Para a aplicação da toxina [4] é indispensável que o profissional esteja apto, cauteloso e que tenha conhecimento amplo do local de aplicação. O tratamento é relativamente fácil de executar e melhora substancialmente a qualidade de vida dos pacientes [5], entretanto, a regularidade das dispensações foi observada em 54% dos pacientes. Neste contexto, havia dois processos judiciais: no primeiro caso, o CID não era contemplado enquanto no segundo, o paciente exigia um determinado fabricante. **Conclusão:** Assim, a análise deste contexto, possibilitou uma visão geral de pacientes que fazem uso da toxina botulínica e, embora o medicamento seja amplamente conhecido para fins estéticos, foi possível conhecer seus benefícios para tratamento de patologias crônicas importantes.

Palavras-chaves: Assistência Farmacêutica, Mecanismo de ação, Toxina Botulínica

REFERÊNCIAS

1. Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, Goldstein M, Bax M, Damiano D, Dan B, Jacobsson B. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. Dev Med Child Neurol Suppl 2007; 109:8-14.
2. Santos LT, Quaresma PM. Aplicações de toxina botulínica tipo A como um meio terapêutico em doenças distônicas. Revinter. 2018;11(01):84-99.
3. Lillo SS, Haro MD. Usos prácticos de la toxina botulínica en niños e adolescentes en medicina física y rehabilitación. Revista Médica Clínica Las Condes. 2014;25:209-223.
4. Mazzuco R, Hexsel D. Gummy smile and botulinum toxin: A new approach based on the gingival exposure area. Journal of the American Academy of Dermatology. 2010;63(6):1042–1051.
5. Majid OW. Clinical use of botulinum toxins in oral and maxillofacial surgery.
6. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2010;39(3):197–207.
7. Manzato AJ, Santos AB. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa, 2012. Disponível em: <http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/ensino_2012_1/elaboracao_questionarios_pesquisa_quantitativa.pdf>. acesso em: 06 jul. 2020.

Capítulo 136

PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE USUÁRIOS DE UM AMBULATÓRIO TRANS DE SERGIPE

Carla Maria Lima Silva (1,2); Gabrielly Oliveira Cunha Moura (1); Estefano Fraga Santos (1); João Paulo Alves Cunha (3); Giselle de Carvalho Brito (1,2)

(1) Laboratório de Estudos em Cuidado Farmacêutico-LECFAR, da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho; (2) *Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde -PPGCAS; (3) Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo;*

carlamaria_ls@yahoo.com.br

Introdução: O perfil farmacoterapêutico trata-se de um registro cronológico da informação relacionada ao uso dos medicamentos de um paciente. Permitindo ao farmacêutico realizar o acompanhamento e contribuir para o uso seguro e efetividade dos medicamentos¹. Para a pessoa Trans, o acompanhamento clínico, pré e pós cirúrgico torna-se necessário, pois trata-se de uma farmacoterapia complexa, com enfoque no uso de hormônios. O objetivo desse estudo foi traçar o perfil farmacoterapêutico e dados sociodemográficos de usuaries de um ambulatório trans. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, realizado no período de agosto de 2020 a julho de 2021 no ambulatório Trans de Sergipe. A partir dos prontuários foram coletados os dados sociodemográficos: gênero autorreferido e faixa etária. Os dados referentes ao perfil farmacoterapêutico foram: nome dos medicamentos prescritos e não prescritos utilizados nos últimos 15 dias, forma farmacêutica, posologia e indicação terapêutica. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (CAAE: 92652218.6.0000.5546) sob parecer 3.068.440. **Resultados e Discussão:** foram analisados dados de 225 prontuários, destes 48,44% (n=109) eram de mulheres trans, 43,56% (n=98) homens trans, 5,78% (n=13) não informaram qual seu gênero, 1,33% (n=3) não se rotulam ou se definem e 0,89% (n=2) se identificaram como não-binárie. As idades variaram de 16 a 58 anos, com média de 26 ± 6,6 anos. Apenas, 118 usuaries frequentavam o ambulatório no período do estudo e a partir destes dados traçou-se o perfil farmacoterapêutico. Entre os usuaries 75,42% (n=89) faziam uso de algum medicamento, sendo 52,81% (n=47) homens trans, 46,07% (n=41) mulheres trans e 1,12% (n=1) não-binárie. Dentre os medicamentos prescritos, o Deposteron® estava em 89,36% (n=42) das prescrições dos homens trans, seguido do Estradiol correspondendo a 48,78% (n=20) nas prescrições das mulheres trans. **Conclusão:** Concluiu-se que mais da metade dos usuaries estavam em uso de medicamentos. A predominância da amostra foi de homens trans e o Deposteron, foi o medicamento mais utilizado principalmente, por ser um tratamento de escolha. Tais achados justifica-se pela maneira como são obtidos esses hormônios, pois os hormônios femininos embora exijam prescrição médica, podem ser acessados com mais facilidade. Para os homens trans os hormônios não são de venda livre e necessitam prescrição médica.

Palavras-chaves: Pessoas transgêneros, Hormonioterapia, Serviços de Saúde, Cuidado Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. CFF, Conselho Federal de Farmácia. Serviços Farmacêuticos Diretamente Destinados ao Paciente, à Família e à Comunidade Contextualização e Arcabouço Conceitual. Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde, 2017.

Capítulo 137

PERSPECTIVAS GERAIS DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Jadon Araújo Macêdo Silva (1); Luís Eduardo Oliveira da Silva (1); Radimila dos Santos Almeida (1); Camila Maria Cordeiro Dias (2)

(1) *Universidade Federal da Paraíba;* (2) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

jams@academico.ufpb.br

Introdução: A Atenção básica é um conjunto de iniciativas voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, configurando a porta de entrada do SUS1. No entanto, ao longo da implementação das políticas de saúde mental para crianças e adolescentes, observa-se problemas estruturais que requerem ações e investimentos consistentes. Entre esses problemas, podemos citar a dificuldade de expansão e distribuição regional conforme a faixa etária, as estratégias insuficientes de formação e capacitação dos profissionais, e a ausência de estratégias de avaliação e monitoramento sintonizadas com os princípios e diretrizes do SUS2. **Metodologia:** O presente resumo foi escrito sob a metodologia de revisão da literatura, com levantamento bibliográfico realizado na plataforma SciELO. Obteve-se 21 estudos, nos quais foram aplicados o recorte temporal para publicações dos anos de 2020 e 2021, escritos apenas em português, e que abordassem temáticas relacionadas a saúde mental voltada para atenção infanto-juvenil. **Resultados e Discussão:** Foram incluídas 4 pesquisas e 17 entraram na exclusão, pois foram publicados em anos anteriores a 2020, bem como escritos em outros idiomas. Com relação aos resultados, é possível observar que em sua grande maioria, pacientes do sexo feminino, dos 14 aos 17 anos, tiveram maior número de diagnósticos relacionados a saúde mental3. No geral o transtorno mais observado na faixa etária dos 11 aos 17 anos foi o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), e a maioria dos pacientes relatou o bullying como principal fator de encaminhamento e busca pelo serviço de atenção à saúde mental4. Mediante os resultados encontrados nas pesquisas de base para esse resumo é possível constatar que esses aspectos apontam para a importância de articulação intersetorial no cuidado às crianças e adolescentes5. Outro dado relevante é o fato de que grande parte dos participantes citaram motivos pela procura do serviço, entre os quais incluem a violência física entre pares e a falta de amigos na escola6. Portanto, conclui-se que ainda há muitos aspectos a serem discutidos para melhorar o cuidado a crianças e adolescentes, sempre levando em conta os recortes sociodemográficos e a atenção especializada para a individualidade. **Conclusão:** Na literatura, é perceptível a escassez em pesquisas voltadas para o tema, e se faz necessário a realização de estudos mais robustos na população abordada para delineamento estratégico da saúde mental no Brasil

Palavras-chaves: Atenção Primária, Saúde Mental, Criança e Adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Souza T., Almeida A.C, Fernandes A., Fernandes M. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. Ciências & Saúde Coletiva, Vol. 26 (2), 2021. Rio de Janeiro.
2. Bustamante V., Onocko C. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. Interface, Vol 20 (2), 2021. Botucatu.
3. Fernandes A., Matsukura T., Lussi I., Fergato S., Morato G. Reflections on psychosocial care in the field of children and adolescents mental health. Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional, Vol. 28 (2), 2020. São Carlos.
4. Mota D., Matijasevich A., Santos I., Petresco S., Mota L. Psychiatric disorders in children with enuresis at 6 and 11 years old in a birth cohort. Jornal de Pediatria, Vol. 96 (3), 2020. Rio de Janeiro.
5. Rodrigues T., Rodrigues L., Cardoso Â. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Vol. 69 (02). Rio de Janeiro.
6. Lourenço M., Matsukura T., Barboza M. A saúde mental infantojuvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica à Saúde: possibilidades e desafios. Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional, Vol. 28 (3), 2020. São Carlos.

Capítulo 138

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA PROMOÇÃO À SAÚDE NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriel Rodrigues da Silva (1); Catarina Alves de Lima Serafim (2)

(1) Pós-Graduando em Farmácia Clínica e Serviços Farmacêuticos, Unijuazeiro, Juazeiro do Norte-CE; (2) Mestre em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB.

rodriguesgabriel119@gmail.com

Introdução: Os transtornos de ansiedade são um conjunto de doenças psiquiátricas marcadas pela preocupação excessiva e constante de que algo negativo vai acontecer (1). De acordo com a OMS, 264 milhões de pessoas vivem com transtornos de ansiedade no mundo (2). No Brasil, esses transtornos atingem cerca de 9,3% da população (18,60 milhões), tornando-se o país com a população mais ansiosa do mundo (3). Seu tratamento envolve ansiolíticos, como os benzodiazepínicos, aliados a psicoterapia. Além disso, antidepressivos podem ser prescritos nos casos de depressão associada. Entretanto, o uso indiscriminado e prolongado desses medicamentos pode potencializar seus efeitos adversos e colaterais. Assim, justifica-se a busca de alternativas terapêuticas efetivas e seguras, como as plantas medicinais e os fitoterápicos (4). Diante disso, o objetivo deste trabalho foi revisar na literatura as plantas medicinais e fitoterápicos indicados no tratamento dos transtornos de ansiedade e o papel do farmacêutico na promoção da saúde desses pacientes. **Metodologia:** Para isso, foram analisados documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS), Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB), Formulário de Fitoterápicos (FFB) e Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS) e artigos científicos das bases de dados SCIELO e PUBMED, em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos. Os descritores utilizados foram: ansiedade, plantas medicinais e fitoterápicos. Dentre as plantas medicinais com atividade ansiolítica listadas nos documentos do MS, MFFB, FFB e RENISUS estão *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis*, *Matricaria chamomilla*, *Hypericum perforatum*, *Melissa officinalis* e *Piper methysticum*. **Resultados e Discussão:** A *Passiflora incarnata* é um dos principais fitoterápicos com atividade ansiolítica, apresentando resultados positivos na melhora da ansiedade, depressão, estresse, distúrbios do sono e inquietação (5, 6). Diversos estudos têm mostrado sua eficácia, segurança, baixa toxicidade e poucos efeitos colaterais (4, 7, 8). A prescrição farmacêutica é o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente (6). **Conclusão:** Diante disso, o farmacêutico pode utilizar de plantas medicinais e fitoterápicos como uma terapia alternativa e complementar nos transtornos de ansiedade, levando em consideração seus resultados terapêuticos e sua segurança, além de orientar condutas relativas ao estilo de vida.

Palavras-chaves: Ansiedade, Plantas medicinais, Fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

1. Schönhofen FL, Neiva-Silva L, Almeida RB, Vieira MECD, Demenech LM. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. J. bras. psiquiatr. 2020;69(3):189-179.
2. Secchi P, Virtuoso S. O efeito da valeriana no tratamento da insônia. Visão Acadêmica. 2020;13(1):107-85.
3. Brasil – OPAS/OMS. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa – Depressão. 2021. Acesso em: https://www.paho.org/pt/topicos/depressao
4. Loureiro LM, Pedreiro AT, Correia S, Mendes AMOC. Reconhecimento da Depressão e crenças sobre procura de ajuda em Jovens Portugueses. Rev. port. enferm. saúde mental. 2012;7(7):17-13.
5. Silva ELP, Soares JCF, Machado MJ, Reis IMA, Cova SC. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. Braz. J. of Develop. 2020;6(1):3135-3119.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Instrução Normativa IN Nº 86. Define a Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição. Brasília, 12 de março de 2021.
7. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CRF nº 586/2013. Dispõe a prescrição farmacêutica e dá outras providencias. Diário Oficial da União. 29 de agosto de 2013.
8. Santos, RS, Silva SS, Vasconcelos TCL. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. Braz. J. of Develop. 2021;7(5):52074-52060.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Memento fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2016.

Capítulo 139

PRESCRIÇÕES DE BENZONDIAZEPÍNICOS EM DESCONFORMIDADE AOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS: UMA REVISÃO

Lucas Araújo Nunes (1); Icaro da Silva Freitas (2); Thays Matias dos Santos (2); Ediléia Miranda de Souza Ferreira (2); Fernando Aguiar Dias (2); Josineide Alves de Miranda (3)

(1) *Farmacêutico Generalista pela Faculdade de Tecnologia e Ciências – (FTC-SSA/BA);* (2) *Graduando do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Irecê-Bahia (FAI);* (3) *Farmacêutica Clínica e Industrial pela Universidade Estadual de Feira de Santana- Bahia (UEFS-BA)*

lucas.araujo@faifaculdade.com.br

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZDs) são fármacos eficazes com múltiplas aplicações terapêuticas. Apesar disso, seu uso deve ser concernente a protocolos clínicos (PC) para evitar danos à saúde. Assim, o objetivo dessa revisão é discorrer sobre a prescrição de BZDs em desacordo aos PC, reiterando os riscos à saúde do usuário. **Metodologia:** Para tanto, foram consultadas as bases de dados ScienceDirect e Pubmed visando eleger artigos que atendessem ao tema. Assim, foram utilizados os descritores em inglês: *Benzodiazepines*; *drugmisuse*; *guidelines* para guiar a busca. Foram escolhidos artigos dos últimos 10 anos (2011-2021) que trouxessem estudos que evidencias sem prescrições de BZDs em desacordo aos PC, bem como fatores relacionados. **Resultados e Discussão:** Como resultados, foram encontrados 274 artigos, dos quais 15 foram elegidos para a revisão. Segundo a maioria dos PC internacionais, a prescrição de BZDs hipnóticos não deve exceder quatro semanas, ao passo que os ansiolíticos não devem ser indicados para além de doze semanas, outros sim, caso necessário, deve-se considerar um intervalo de dois meses entre prescrições, sendo também a dose prescrita um fator importante a ser ponderado. A partir disso, duas coortes realizadas por Panes e colaboradores em 2018 e 2020 mostraram que essas taxas de inadequações variaram de 28,2% a 68,1%, considerando dados disponíveis nos bancos de dados em saúde da França entre 2007 e 2014. Segundo os autores, a maioria das prescrições incongruentes estavam associadas a pacientes idosos e com doenças crônicas, com destaque para doenças psíquicas. Os autores reforçam o cuidado especial na prescrição de BZDs para esses pacientes, sobretudo reiterando sobre os danos iminentes à cognição e a motricidade, além da dependência e tolerância que podem causar. Em outro estudo, Murphy e colaboradores (2015) encontraram inadequações relativas a dose de BDZs prescritos em 51% dos 2.193 documentos analisados também em bases de dados em saúde, além do mais, 15% das prescrições apresentavam-se em tempo de tratamento superior ao ideal ao recomendado pelos PC. **Conclusão:** Nos últimos anos, houve um aumento nas prescrições de BZDs e partir dessa revisão, pode-se notar que as inadequações das prescrições são comuns e que são um entrave para o uso racional desses agentes, cabendo a investigação e resolução das causas destas inconformidades, mediante a ações envolvendo autoridades de saúde e políticas, pois trate-se de um viés de saúde coletiva, conhecendo os riscos e benefícios desses fármacos.

Palavras-chaves: Benzodiazepinas, Protocolos Clínicos, Uso de Medicamentos, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

1. Aždajić MD, Likić R, Aždajić S, Šitum M, Lovrić I, Grbić DŠ. Outpatient benzodiazepine utilization in Croatia: drug use or misuse. Int. J. Clin. Pharm.. 2019;41(6):1526-1535.
2. Bénard-Laribière A, Noize P, Pambrun E, Bazin F, Verdoux H, Tournier, M, Pariente, A. Trends in incident use of benzodiazepines and Z-drugs in France from 2006 to 2012: a population-based study. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2017;26(2):162-169.
3. Murphy KD, Sahm LJ, McCarthy S, Byrne S. Benzodiazepine prescribing guideline adherence and misuse potential in Irish minors. Int. J. Clin. Pharm. 2015;37(5):749-752
4. Panes A, Pariente A, Bénard-Laribière A, Lassalle R, Dureau-Pournin C, Lorrain S, et al. Use of benzodiazepines and z-drugs not compliant with guidelines and associated factors: A population-based study. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2020;270(1):3-10.
5. Panes A, Verdoux H, Fourrier-Réglat A, Berdaï D, Pariente A, Tournier M. Use of benzodiazepines non-compliant with guidelines in patients with psychiatric and non-psychiatric chronic disorders. Gen Hosp Psychiatry. 2020;65:21-27. doi:10.1016/j.genhosppsych.2020.03.006
6. Panes A, Verdoux H, Fourrier-Réglat A, Berdaï D, Pariente A, Tournier M. Misuse of benzodiazepines: Prevalence and impact in an inpatient population with psychiatric disorders. Br J Clin Pharmacol. 2020;86(3):601-610. doi:10.1111/bcp.14165.

Capítulo 140

PRINCIPAIS INDICAÇÕES *OFF-LABEL* DOS ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS NA PRÁTICA CLÍNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cleyton Oliveira Bezerra (1); Thamires Lucena da Silva (1); Vinícius Soares Ribeiro (1); Thamara Oliveira Matos (1); Walleri Christini Torelli Reis (1); Thais Teles de Souza (1)

(1) *Universidade Federal da Paraíba*

cobmme3@gmail.com

Introdução: Os antidepressivos tricíclicos (ADT's) são usualmente prescritos para o tratamento dos transtornos depressivos, e atuam através da inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina, ocasionando o acúmulo desses neurotransmissores na fenda pré-sináptica[1,2]. Entretanto, com o surgimento de classes terapêuticas mais seguras e eficazes, a exemplo dos antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), os ADT's só são utilizados com essa finalidade em última circunstância, quando nenhuma das outras classes se mostraram eficazes[3]. Além desse efeito clássico, os ADT's também são prescritos para dor, insônia e enxaqueca[4]. No estudo descritivo de análises das prescrições por classes, os ADT's tiveram maior indicação *off-label*, correspondendo a aproximadamente 70% dessas prescrições, sendo em sua maioria a amitriptilina o fármaco de escolha[3]. **Metodologia:** Portanto, o presente trabalho objetivou realizar uma revisão de literatura sobre as principais indicações *off-label* dos ADT's, no período de 2018 a 2021 utilizando os descritores: "antidepressivos tricíclicos", "indicações" e "*off-label*", além da pesquisa na literatura cinzenta. **Resultados e Discussão:** Os ADT's são particularmente úteis para pacientes com síndromes dolorosas ou insônia quando estão concomitantemente associados a depressão, como também em pacientes com dores lombares, abdominais, gastrintestinais, sintomas pélvicos e uroginecológicos, além de benefícios na fibromialgia e dor generalizada[2,5–14]. Alguns apontamentos clínicos devem ser levados em consideração para escolha desses medicamentos nos casos supracitados, como por exemplo tempo de meia-vida longo, permitindo posologia confortável com a utilização apenas uma vez ao dia, além de que as dosagens eficazes na maioria dessas condições são inicialmente baixas, podendo ser aumentadas gradualmente enquanto são monitorados a efetividade e os eventos adversos[2]. Entretanto, são observadas algumas ressalvas, pois esses fármacos não devem ser utilizados conjuntamente com inibidores da monoamina oxidase (IMAO) além de serem vetados para os idosos, grávidas, pacientes com algumas condições cardíacas, epilepsia ou risco de suicídio[2,15–17]. **Conclusão:** Portanto é possível concluir que os ADT's apresentam algumas vantagens significativas na utilização *off-label*, que quando utilizados da maneira correta e com um bom manejo das reações adversas podem proporcionar importantes ganhos terapêuticos aos pacientes.

Palavras-chaves: Antidepressivos tricíclicos, *off-label*, revisão de literatura

REFERÊNCIAS

1. Jørgensen CK, Juul S, Siddiqui F, Barbateskovic M, Munkholm K, Hengartner MP, et al. Tricyclic antidepressants versus 'active placebo', placebo or no intervention for adults with major depressive disorder: a protocol for a systematic review with meta-analysis and Trial Sequential Analysis. Syst Rev [Internet]. 2021;10(1):227. Available from: https://doi.org/10.1186/s13643-021-01789-0
2. Schneider J, Patterson M, Jimenez XF. Beyond depression: Other uses for tricyclic antidepressants. Cleve Clin J Med. 2019;86(12):807–14.
3. Wong J, Motulsky A, Abrahamowicz M, Eguale T, Buckeridge DL, Tamblyn R. Off-label indications for antidepressants in primary care: descriptive study of prescriptions from an indication based electronic prescribing system. bmj. 2017;356.
4. Sheffler ZM, Abdijadid S. Antidepressants. 2019. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538182/
5. Urquhart DM, Wluka AE, Van Tulder M, Heritier S, Forbes A, Fong C, et al. Efficacy of low-dose amitriptyline for chronic low back pain: a randomized clinical trial. JAMA Intern Med. 2018;178(11):1474–81.
6. Tomkins GE, Jackson JL, O'Malley PG, Balden E, Santoro JE. Treatment of chronic headache with antidepressants: a meta-analysis. Am J Med. 2001;111(1):54–63.
7. Clark MS, Smith PO, Jamieson B. Antidepressants for the Treatment of Insomnia in Patients with Depression. Am Fam Physician. 2011;84(9):1.
8. Carey ET, As-Sanie S. New developments in the pharmacotherapy of neuropathic chronic pelvic pain. Futur Sci OA. 2016;2(4):FSO148.
9. Lai HH. Management of Interstitial Cystitis/Bladder Pain Syndrome with Tricyclic Antidepressants. In: Urological and Gynaecological Chronic Pelvic Pain. Springer; 2017. p. 107–17.
10. Rahimi R, Nikfar S, Rezaie A, Abdollahi M. Efficacy of tricyclic antidepressants in irritable bowel syndrome: a meta-analysis. World J Gastroenterol WJG. 2009;15(13):1548.
11. Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M. An update on pharmacotherapy for the treatment of fibromyalgia. Expert Opin Pharmacother. 2015;16(9):1347–68.
12. Arnold LM, Keck PE, Welge JA. Antidepressant treatment of fibromyalgia: a meta-analysis and review. Psychosomatics. 2000;41(2):104–13.
13. Staiger TO, Gaster B, Sullivan MD, Deyo RA. Systematic review of antidepressants in the treatment of chronic low back pain. Spine (Phila Pa 1976). 2003;28(22):2540–5.
14. Finnerup NB, Attal N, Haroutounian S, McNicol E, Baron R, Dworkin RH, et al. Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: a systematic review and meta-analysis. Lancet Neurol. 2015;14(2):162–73.
15. Fukushima N, Nanao K, Fukushima H, Namera A, Miura M. A neonatal prolonged QT syndrome due to maternal use of oral tricyclic antidepressants. Eur J Pediatr. 2016;175(8):1129–32.
16. Beach SR, Celano CM, Noseworthy PA, Januzzi JL, Huffman JC. QTc prolongation, torsades de pointes, and psychotropic medications. Psychosomatics. 2013;54(1):1–13.
17. Panel AGS 2015 BCUE, Fick DM, Semla TP, Beizer J, Brandt N, Dombrowski R, et al. American Geriatrics Society 2015 updated beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2015;63(11):2227–46.

Capítulo 141

PRINCIPAIS INFORMAÇÕES ENCONTRADAS NAS BULAS DOS MEDICAMENTOS APRESENTADOS EM FORMAS FARMACÊUTICAS SÓLIDAS SOBRE SUA ADMINISTRAÇÃO VIA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL

Milena Pontes Portela Beserra (1,2); Ana Gilza Quaresma Diniz (1); Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de Oliveira (3); Said Gonçalves da Cruz Fonseca (4); Maria Jeane da Silva (5); Marta Maria de França Fonteles (1,4)

(1) *Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal do Ceará;* (2) *Hospital Universitário Walter Cantídio – Universidade Federal do Ceará;* (3) *Departamento de Farmácia/ Farmácia Escola - Universidade Federal do Ceará;* (4) *Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos da Universidade Federal do Ceará;* (5) *Faculdade de Farmácia - Universidade Federal do Ceará.*

milenaportela@gmail.com

Introdução: Existe uma alta incidência do uso de formas farmacêuticas sólidas (FFS) prescritas para uso via sonda de nutrição enteral (SNE). No entanto, a administração desses medicamentos através dessa via é cercada por muitas dúvidas quanto à efetividade e segurança, além da falta de informações sistematizadas nos textos das respectivas bulas. **Metodologia:** Foram avaliadas 155 bulas de FFS, pertencente a quatro classes de medicamentos, a saber: antidiabéticos orais, cardiovasculares, medicamentos usados na geriatria e medicamentos oncológicos. **Resultados e Discussão:** Muitos pacientes idosos, sequelados de acidentes vasculares encefálicos ou com outras doenças que impedem a deglutição necessitam usar através de SNE os medicamentos destas classes estudadas. A avaliação das bulas teve como objetivo analisar as seguintes informações: orientação por sonda; engolir inteiro; risco na trituração; não quebre; sulcado. Das 155 bulas de medicamentos analisados foi possível verificar que 100% (n=155) foram consideradas insatisfatórias em relação a orientações sobre o uso dessas FFS através da SNE, nenhuma bula considerou a possibilidade de o comprimido não ser engolido inteiro com um copo de água. Em 71 bulas (45,8%) foram encontradas as informações “engolir o comprimido inteiro e não partir, quebrar ou triturar o comprimido”. Além disso, 121 (78,0%) das bulas não informam se os medicamentos são sulcados, esta informação é fundamental para decisão de usar metade da dose, muito comum para os medicamentos que precisam ter suas doses tituladas para inserção ou suspensão do tratamento. A obediência a estas informações torna o uso dessas FFS inelegíveis para uso através de sonda, entretanto sabe-se que a maioria destes medicamentos seriam passíveis de dispersão e administração através das SNE, no entanto percebe-se que a indústria farmacêutica não tem manifestado interesse em gerar meios de acesso alternativos ao tratamento para pacientes com limitações de ingestão oral. É possível verificar que as informações contidas nos textos das bulas referentes a administração de medicamentos através de SNE são insuficientes, pois os fabricantes não se preocupam em inserir recomendações ou contraindicações do uso do medicamento via SNE, sendo taxativa a ingestão do comprimido com água pela via oral. **Conclusão:** Tal fato, faz com que na muitas vezes a equipe multidisciplinar se responsabilize pela tomada de decisão na farmacoterapia de pacientes sondados mesmo sem respaldo da indústria farmacêutica.

Palavras-chaves: Nutrição Enteral, Vias de Administração de Medicamentos, Bulas de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira Neto CJB, Plodek CK, Soares FK, Andrade RAA, Teleginski F, Rocha MD. Intervenções farmacêuticas em medicamentos prescritos para administração via sondas enterais em hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24(e2696):01-09.
2. Moreira MAJ, Figueiredo PP, Silveira RS, Costa VZ, Pinho EC, Coutinho MSB. Perfil dos medicamentos utilizados via oral e por sonda gastroenteral em um Serviço de Pronto Atendimento. Rev Esc Enferm USP. 2018;52(e03385):01-08.
3. Ramos CP, Kuhn EHG, Girardi, AL, Demartini M, Deus VF, Dias MF. Adequação de medicamentos prescritos em pacientes em uso de sonda enteral em um hospital público no sul do Brasil. International Journal of Nutrology. 2017;10(3):99-105.

Capítulo 142

PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COM O KIT COVID EM TEMPOS DE PANDEMIA

Beatriz Eloíse Stelle (1); Stella Bortoli (1)

(1) *Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)*

beatrizeloises@gmail.com

Introdução: Desde o surgimento do novo Coronavírus, cientistas buscam encontrar um tratamento para o combate da infecção. Ainda que, até o momento, nenhum medicamento seja eficaz para tal, a disseminação de informações falsas e imprecisas provocou o abuso de medicamentos referentes ao “kit-Covid”, tais como: hidroxicloroquina, cloroquina, ivermectina, nitazoxanida, dexametasona e azitromicina (1). O objetivo deste estudo foi determinar as principais interações medicamentosas com o kit-Covid, bem como a percepção do risco que essas interações podem causar na saúde da população. **Metodologia:** Um questionário online autoaplicado foi empregado, através de mídias sociais, à população em geral, alfabetizada e com acesso à internet. Composto por questões sociodemográficas, conhecimentos gerais sobre os medicamentos do kit-Covid, bem como possíveis interações com medicamentos de uso contínuo. Além disso, a autoavaliação sobre o tema e a tomada de decisões também foi abordada. A análise de dados foi realizada com o software Microsoft Excell e *plataformas Drugs*.com (2) e Medscape (3). **Resultados e Discussão:** Dos 497 respondentes, 37,4% referiram utilizar medicamentos de uso contínuo. Desses, 25,8% fizeram o uso dos medicamentos do kit-Covid, sendo que 33,3% deles relataram acreditar na existência de interações entre o kit-Covid e medicamentos de uso contínuo. Já 16,2% relataram acreditar parcialmente e o restante se dividiu igualitariamente entre não acreditar e não saber opinar sobre o assunto. No total, foram encontradas 17 interações medicamentosas. No estudo da hidroxicloroquina, além do risco de sobredosagem com a utilização concomitante de cloroquina, potenciais interações foram encontradas com escitalopram, azitromicina e trazodona. Já o fármaco dexametasona, interações foram encontradas com metformina, olmesartana medoximila, doxazosina, indapamida e trazodona. Ainda, interações medicamentosas entre cloroquina com duloxetina e trazodona; prednisolona com bupropiona e valsartana; azitromicina com atorvastatina foram observadas, sendo que os fármacos prednisolona e azitromicina também foram utilizados para tratamento precoce da Covid-19.
Conclusão: Muitos brasileiros optaram pelo uso de medicamentos não comprovados cientificamente para a prevenção e tratamento da Covid-19. No entanto, seja pela falta de conhecimento e/ou falta de esclarecimento de profissionais habilitados, muitos acabaram por se expor a diferentes fármacos, com risco de desenvolver interações medicamentosas graves, trazendo riscos à saúde.

Palavras-chaves: Pandemia, Kit-Covid, Interações medicamentosas, Riscos à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Melo JRR, Duarte EC, Moraes MV, Fleck K, Arrais PSD. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. Cad Saude Publica. 2021;37(4):e00053221. doi:10.1590/0102-311X00053221.
2. Drugs.com [Internet]. Drug Interactions Checker. Available from: https://www.drugs.com/drug_interactions.html.
3. Medscape [Internet]. Drug Interaction Checker. 2018. Available from: https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker.

Capítulo 143

PRINCIPAIS MECANISMOS DE RESISTÊNCIA EM ANTIFÚNGICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruno Tavares Terto de Lima (1); João Marçal Medeiros de Sousa (2); Élida Kaline Melo de Souza (3); Francisco Patricio de Andrade Júnior (2)

(1) *Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano, Guarabira, Brasil;* (2) *Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil;* (3) *Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Brasil.*

brunotavareslima14@gmail.com

Introdução: Os fungos causam micoses de relevância clínica e epidemiológica. A base do tratamento dessas infecções são os antifúngicos: uma gama de substância com poder fungicida e/ou fungistático cuja a ação é imprescindível ao processo de cura. Entretanto, tem-se observado que o uso irracional desses fármacos tem limitado o seu potencial terapêutico devido o surgimento de mecanismos de resistência. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura abordando os principais fenômenos de resistência associados a essa classe terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Houve a recuperação de artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020, escritos em português ou inglês, e que se encontravam nas bases de dados: Lilacs (Centro América Latina e Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), *Science Direct* e MedLine (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). Como descritores de busca utilizou-se os termos: 1) Antifúngicos; 2) Antimicóticos; 3) Resistência; 4) Alterações fenotípicas; 5) Farmacologia de antifúngicos; 6) Biologia fúngica. **Resultados e Discussão:** Fenômenos de resistência fúngica têm sido observados em todas as classes de antimicóticos, dentre eles destacam-se: a redução da expressão de citocinas permeases; o aumento da expressão de bombas de efluxo e de transportadores do tipo ABC; redução da produção de ergosterol; alterações gênicas relacionadas expressão de enzimas e a presença de bombas de efluxo; alterações em alvos de drogas através da superexpressão e regulação positiva do transporte de medicamentos por meio de bombas de efluxo ativadas por genes da cassete de ligação ao ATP (ABC) ou a superfamília principal facilitadora (MFS) e mutações na enzima 1,3-β-glicano sintase, especificamente nas subunidades Fks. **Conclusão:** Assim, frente a este panorama, é inadiável a necessidade de prover a capacitação de profissionais da saúde, prescritores e dispensadores, em relação ao correto uso de antifúngicos a fim de prover seu uso racional e coibir que novas alterações fenotípicas surgam em detrimento de fatores antropológicos.

Palavras-chaves: Antifúngicos, Fungos, Resistência fúngica, Micose.

REFERÊNCIAS

1. Soares CVD, Duarte ABS, de Andrade Júnior FP, de Azevedo Firmino L, Soares GVD, Bezerra AS. Uso irracional de antifúngicos: resistência e toxicidade. J Biol Pharm Agric Manag. 2021;17(2):492-513.
2. Hokken MWJ, Zwaan BJ, Melchers WJG, Verweij PE. Facilitators of adaptation and antifungal resistance mechanisms in clinically relevant fungi. Fungal Genet Biol. 2019;132:103254.
3. Khurana A, Sardana K, Chowdhary A. Antifungal resistance in dermatophytes: Recent trends and therapeutic implications. Fungal Genet Biol. 2019;132:103255.
4. Perlin DS, Rautemaa-Richardson R, Alastruey-Izquierdo A. The global problem of antifungal resistance: prevalence, mechanisms, and management. Lancet Infect Dis. 2017;17(12):e383-92.

Capítulo 144

PRINCIPAIS MEDICAMENTOS E DIAGNÓSTICOS ENVOLVIDOS EM INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA

Maryana Albino Clavero (1); Thiago Miguel Rosa da Silva (1); Norma Luciene Lima da Silva (1); Miriane Regina de Moura (1); Inajara Rotta (2); Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza (1); Juliane Carlotto (1); Camile da Rocha (1)

(1) Complexo Hospital de Clínicas do Paraná - Curitiba Pr – Brasil; (2) Universidade Federal do Paraná – Curitiba Pr – Brasil

maryana.clavero@hc.ufpr.br

Introdução: Erros de medicação são comuns e podem assumir dimensões clinicamente significativas e impor custos relevantes ao sistema de saúde, principalmente em pacientes onco-hematológicos[1]. A detecção, prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRMs) é possível através da revisão da farmacoterapia e realização de intervenções farmacêuticas (IFs) feitas por farmacêuticos clínicos [2,3]. O objetivo deste trabalho foi elencar os principais diagnósticos e os medicamentos com maior prevalência de PRMs e IFs num serviço de farmácia clínica. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo de registros eletrônicos de PRMs e IFs relacionados à terapia antineoplásica de doenças onco-hematológicas realizado em um hospital público, entre janeiro de 2016 a dezembro de 2020. Foram incluídos pacientes adultos e pediátricos, ambulatoriais e internados em uso de antineoplásicos que tiveram IFs realizadas através da revisão da farmacoterapia. IFs foram realizadas junto às equipes responsáveis e registradas em Microsoft Excel® quando detectados PRMs. Registros incompletos foram removidos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, certificado 8452418.5.0000.096. **Resultados e Discussão:** Em 5 anos a taxa média de IF foi de 1,82%, totalizando 1391 IFs realizadas. Deste total, 724 (52%) das IFs abordaram protocolos hematológicos, enquanto 667 (48%) protocolos oncológicos. Dentre os principais diagnósticos presentes nas IFs realizadas observamos que 17% eram de neoplasia maligna gastrointestinal e 11% de leucemia linfocítica. Linfomas e neoplasia maligna de mama representaram 10% cada. Leucemia mieloide teve frequência de 9%. IFs relacionadas a condicionamentos do transplante de medula óssea corresponderam a 7% e neoplasia maligna ginecológica a 6%. Os quimioterápicos mais frequentemente reportados nas IFs foram: ciclofosfamida (8,3%), carboplatina (8,2%), ganciclovir (7,3%), fluoruracila (5,4%), ácido folínico (5%), paclitaxel (4,9%) e metotrexato (4,7%). **Conclusão:** Conhecer os principais medicamentos envolvidos em PRMs e os diagnósticos mais frequentes nas IFs permite ao farmacêutico avaliar de maneira mais criteriosa as prescrições, auxiliando também gestores na tomada de decisão, tornando o trabalho mais efetivo.

Palavras-chaves: Farmácia Clínica, Oncologia, Quimioterapia.

REFERÊNCIAS

1. Anacleto TA, Rosa MB, Neiva HM, Martins MAP. Erros de medicação. Pharmacia Brasileira. São Paulo, Jan/ Fev, 2010. Disponível em: < https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf> . Acesso em: 6 out 2021.
2. Botelho JDA, Roese FM. Intervenções realizadas pelo farmacêutico em uma unidade de pronto atendimento médico. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 2017; *8*(1).
3. Daupin J, Perrin G, Lhermitte-Pastor C, Loustalot MC, Pernot S, Savoldelli V, Caudron E. Pharmaceutical interventions to improve safety of chemotherapy-treated cancer patients: A cross-sectional study. Journal of Oncology Pharmacy Practice, 2019; *25*(5), 1195-1203.

Capítulo 145

PROFILAXIA DE PRÉ EXPOSIÇÃO (PrEP): UMA NOVA TERAPÊUTICA CONTRA O HIV/AIDS

Luís Eduardo Oliveira da Silva (1); Radimila dos Santos Almeida (1); Jadon Araújo Macedo Silvar (1); Camila Maria Cordeiro Dias (2)

(1) *Universidade Federal da Paraíba,* (2) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

leos@academico.ufpb.br

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (AIDS) consiste numa manifestação clínica avançada da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este faz parte da família *Retroviridae* e do gênero *Lentivirus*[1], sendo capaz de infectar principalmente os linfócitos T CD4+, causando imunodeficiência e aumentando a susceptibilidade a doenças infecciosas e algumas neoplasias[2]. A sua transmissão ocorre por contanto sexual, via parenteral ou vertical, assim, o HIV/AIDS se insere no grupo das Infecções Sexualmente Transmissíveis[3]. Nesse cenário, foi lançada a Profilaxia de Pré-Exposição (PrEP) como uma nova abordagem terapêutica utilizada no combate ao HIV. A PrEP consiste numa coformulação da Emtricitabina (FTC) e o Fumarato de Tenofovir Desoproxila (TDF), pertencentes a classe dos inibidores análogos a nucleotídeos da transcriptase reversa (RT), que atua impedindo a polimerização do DNA pró-viral[4]. O objetivo desse trabalho foi conhecer o mecanismo imunológico pelo qual o HIV infecta as células T CD4+ e como atua a PrEP. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Utilizou-se 4 artigos e 4 protocolos do ministério da saúde, publicados entre 2014 e 2018. **Resultados e Discussão:** A infecção inicial ocorre quando a partícula viral contendo a glicoproteína 120 aproxima-se das células e se liga aos receptores CD4, expondo sua alça V3, que interage com correceptores, como CCR5 e CXCR4[5].Então acorre a ativação da gp41 e a fusão do envoltório viral com a membrana plasmática. No citoplasma a enzima RT converte o RNA viral em DNA pró-viral, que associado a integrina viral migra para o núcleo e é incorporado ao DNA do hospedeiro. A partir daí é iniciada a produção de RNAs mensageiros virais, que são convertidos em proteínas do genoma viral e após clivagens são utilizados na formação de novas partículas virais para infectar outras células[6]. A PrEP surge como uma forma de diminuir os riscos dessa infecção. A FTC é convertida em FTC5'-trifosfato, enquanto TDF é convertido TDF difosfato. O primeiro compete com a desoxicitidina5'-trifostato e o outro com a desoxiadenosina5'-trifostato, sendo incorporados ao DNA pró-viral, o que finaliza a cadeira de DNA, de forma que a RT não consegue polimerizar o DNA pró-viral e a infecção não proguide[7]. **Conclusão:** Dessa forma, a PrEP é eficaz no combate ao HIV, pois evita o processo de replicação viral, sendo importante na redução do número de infectados.

Palavras-chaves: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (AIDS), Profilaxia de Pré-Exposição (PrEP), Infecção.

REFERÊNCIAS

1. Comitê Internacional de Taxonomia Viral. ICTV [Internet]. 2017 [cited 2021 Out 04]. Available from: https://talk.ictvonline.org/taxonomy/
2. Dornelas Neto J, Nakamura AS, Cortez LE, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva. 2015;20:3853-64.
4. BRASIL M. Boletim Epidemiológico HIV/Aids-2017. Ministério da Saúde Brasil. 2018.
5. BRASIL M. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Ministério da Saúde Brasil. 2018.
6. Martínez-Muñoz L, Barroso R, Dyrhaug SY, Navarro G, Lucas P, Soriano SF, Vega B, Costas C, Muñoz-Fernández MÁ, Santiago C, Frade JM. CCR5/CD4/CXCR4 oligomerization prevents HIV-1 gp120IIIB binding to the cell surface. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2014 May 13;111(19):E1960-9.
7. Truvada [package insert]. Brasília: Gilead Sciences Farmacêutica do Brasil Ltda; 2017.
8. BRASIL M. Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. Ministério da Saúde Brasil. 2018.

Capítulo 146

PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DE UM SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA NA PEDIATRIA DE UM HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Beatriz Bortolami de Carvalho Oliveira (1); Ranieri Carvalho Camuzi (1)

(1) *Universidade Federal Fluminense*

beatrizbortolami@yahoo.com.br

Introdução: Em 2017 a Organização Mundial da Saúde lançou o 3º desafio Global para a segurança do paciente, "Medicação sem Dano"[1], priorizando três áreas de atuação: polifarmácia, transição de cuidado e situações de alto risco[2]. A população pediátrica é incluída neste último grupo por diferentes motivos, entre os quais: variações nos parâmetros farmacocinéticos nos diferentes estágios de desenvolvimento infantil; individualização de dose de acordo com idade, peso e superfície corporal[3]; e indisponibilidade de formulações e concentrações apropriadas para pacientes neonatos e pediátricos[4]. Portanto, estão frequentemente propensos a erros relacionados a medicamentos e eventos adversos[3]. Desta maneira o farmacêutico junto com demais profissionais da equipe de saúde deve atuar para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos. A literatura evidencia os resultados positivos deste tipo de relação interprofissional[5-7]. **Metodologia:** Em vista disso, e com o objetivo de implantar um serviço de farmácia clínica para atender à Enfermaria Pediátrica de um Hospital Federal do Rio de Janeiro, conduziu-se um estudo de desenvolvimento experimental, iniciando-se com a participação da autora, farmacêutica residente, nos *rounds* clínicos, e utilizando-se de pesquisas na literatura científica, foi possível a identificação e o desenvolvimento dos instrumentos necessários para oferta e estruturação de serviços clínicos farmacêuticos. **Resultados e Discussão:** Foram desenvolvidos o Formulário de Acompanhamento Farmacoterapêutico e a Planilha para acompanhamento de antibioticoterapia que permitiram, especialmente aos farmacêuticos menos experientes, a realização do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes. O Plano Terapêutico de Alta Hospitalar auxiliou em uma orientação escrita mais adequada, com utilização de cores e pictogramas, facilitando a compreensão da terapia medicamentosa pelos responsáveis, incluindo cuidadores não alfabetizados. E um folheto explicativo para pacientes em tratamento de toxoplasmose congênita, o qual contribuiu para a educação em saúde de pais e responsáveis. Além dos Procedimentos Operacionais Padrão para uniformização das formas de preenchimento dos instrumentos e do estabelecimento de uma rotina para realização do serviço. **Conclusão:** Desta maneira, conseguiu-se estruturar um serviço de farmácia clínica, estabelecendo-se positivas relações interprofissionais, com benefícios às equipes envolvidas e maior contribuição para a segurança do paciente e para os resultados terapêuticos.

Palavras-chaves: Farmácia Clínica, Pediatria, Alta Hospitalar, Acompanhamento Farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-americana de Saúde. OMS lança esforço global para reduzir pela metade os erros relacionados à medicação em cinco anos. Brasília, 2017 [2021 Set 12]. Available from: https://www.paho.org/pt/noticias/29-3-2017-oms-lanca-esforco-global-para-reduzir-pela-metade-os-erros-relacionados.
2. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamento. Organização Mundial da Saúde publica três relatórios técnicos sobre uso seguro de medicamentos. Minas Gerais, 2019 [2021 Set 12]. Avaible from: https://www.ismp-brasil.org/site/noticia/organizacao-mundial-da-saude-publica-tres-relatorios-tecnicos-sobre-uso-seguro-de-medicamentos/.
3. Levine S, Cohen, MR. Medication errors: preventing medication erros in pediatric and neonatal patients. In: Cohen, M R. Medication Erros. Washington: American Pharmacists Association, 2007. P. 469-492. [2021 Set 12]. Available from: https://books.google.com.br/books?id=Gpj7ZaptUDcC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false.
4. Harada MJ, Chanes DC, Kusahara, DM, Pedreira ML. Segurança na administração de medicamentos em Pediatria. Acta Paul Enferm [internet]. 2012 [2021 set 13]; 25(4): 639-42. Avaible from: https://www.scielo.br/j/ape/a/5jYnJXpWKFF7cr8rRcZScGp/?lang=pt&format=pdf.
5. Gomes JS, Cornélio RC, Miguel, SS. Avaliação farmacêutica clínica na profilaxia de tromboembolismo venoso em um hospital de ensino. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude [internet]. 2021 [2021 set 13]; 12 (1). Avaible from: 10.30968/rbfhss.2021.121.0564.
6. Lima IM, Vidigal SB, Lima NM, Carvalho DA, Santos EJ, Júnior AC, et al. Aplicação do mnemônico FASTHUG-MAIDENS e avaliação do seu impacto nas intervenções farmacêuticas em unidade de cuidados intensivos adulto. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude [internet]. 2021 [2021 set 13]; 12 (1). Avaible from: 10.30968/rbfhss.2021.121.0566.
7. Makowsky MJ, Schindel TJ, Rosenthal M, Campbell K, Tsuyuki, RT, Madill HM. Collaboration between pharmacists, physicians and nurse practitioners: A qualitative investigation of working relationships in the inpatient medical setting. J Interprof Care [internet]. 2009 [2021 set 13]; 23(2): 169–184. Avaible from: 10.1080/13561820802602552

Capítulo 147

QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO

Daiane da Silva Rocha (1); Lisoni Muller Morsch (1)

(1) *Universidade de Santa Cruz do Sul, Departamento de Ciências da Vida,*

daianerocha44@hotmail.com

Introdução: O sono é essencial para a saúde do organismo humano. Algumas perturbações na qualidade e quantidade de sono estão associadas a disfunções do sistema nervoso central e a alterações metabólicas e cardiovasculares. Alguns fatores podem influenciar na qualidade do sono, como a densidade do colchão, dieta, peso corporal, prática de atividade física, consumo de bebida alcoólica, tabagismo entre outros. Os estudantes universitários brasileiros geralmente apresentam sono irregular e oscilações durante a semana e finais de semana, devido a preocupações com trabalhos e provas, estresse, ocasionando poucas horas de sono. O objetivo desse trabalho foi avaliar a qualidade do sono de estudantes universitários das áreas da saúde e engenharias e realizar intervenção através das Práticas Integrativas e Complementares, com ênfase para Homeopatia e Meditação. **Metodologia:** A qualidade do sono e o perfil de estudantes universitários das áreas da saúde e engenharias de uma universidade comunitária foi avaliada mediante a aplicação de um questionário validado. Os estudantes que apresentaram escores altos (grave, moderada e subliminar) de má qualidade do sono participaram da etapa de intervenção com Homeopatia e Meditação, associadas ou não, durante três meses. Foram divididos em quatro grupos distintos, cada um composto por nove estudantes: G1: homeopatia; G2: meditação, tipo *mindfulness*; G3: homeopatia e meditação; G4: controle. Ao final, os estudantes responderam novamente ao questionário para avaliar a qualidade do sono pós-intervenção. **Resultados e Discussão:** A amostra incluiu 235 estudantes universitários de todos os semestres predominando os semestres finais (6º ao 10º), 80,85% eram do sexo feminino, 10,64% utilizavam algum tipo de medicamento para dormir e a faixa etária variou entre 18 e 59 anos. Quanto aos escores de insônia, 5,12% dos estudantes apresentaram insônia clínica grave, 25,11% insônia clínica moderada 50,64% insônia subliminar e apenas 19,15% não apresentaram insônia. Houve redução dos níveis de escore de má qualidade do sono entre o antes e o depois em todos os grupos da etapa de intervenção, demonstrando que os estudantes que participaram dos grupos 1 e 2 apresentaram 77,78% de melhora e os estudantes do grupo 3 apresentaram 100% de melhora. **Conclusão:** Sendo assim, conclui-se que a Homeopatia e Meditação são medidas eficazes para o tratamento dos distúrbios do sono, melhorando também a qualidade de vida e bem-estar dos estudantes, além de serem técnicas seguras e não causarem dependência psíquica.

Palavras-chaves: Estudantes, Sono, Homeopatia, Meditação.

REFERÊNCIAS

1. Horvilleur A. Vade-mécum da prescrição em homeopatia. São Paulo: Andrei; 2003.
2. Antunes HKM, Andersen ML, Tufik S, De Mello MT. Privação de sono e exercício físico. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. 2008 Feb;14(1):51–6.
3. Arzi A, Shedlesky L, Ben-Shaul M, Nasser K, Oksenberg A, Hairston IS, et al. Humans can learn new information during sleep. Nature Neuroscience. 2012 Aug 26;15(10):1460–5.
4. Carpena MX, Menezes CB. Efeito da Meditação Focada no Estresse e Mindfulness Disposicional em Universitários. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2018;34.
5. Darchia N, Oniani N, Sakhelashvili I, Supatashvili M, Basishvili T, Eliozishvili M, et al. Relationship between Sleep Disorders and Health Related Quality of Life—Results from the Georgia SOMNUS Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018;15(8).
6. Garcia MC, Kozasa EH, Tufik S, Mello LEAM, Hachul H. The effects of mindfulness and relaxation training for insomnia (MRTI) on postmenopausal women: a pilot study. Menopause. 2018 Sep;25(9):992–1003.
7. Greeson JM, Zarrin H, Smoski MJ, Brantley JG, Lynch TR, Webber DM, et al. Mindfulness Meditation Targets Transdiagnostic Symptoms Implicated in Stress-Related Disorders: Understanding Relationships between Changes in Mindfulness, Sleep Quality, and Physical Symptoms. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2018;2018:1–10.
8. Lydon DM, Ram N, Conroy DE, Pincus AL, Geier CF, Maggs JL. The within-person association between alcohol use and sleep duration and quality in situ: An experience sampling study. Addictive Behaviors. 2016 Oct;61:68–73.
9. Pereira EG, Gordia AP, Quadros TMB de. Padrão do Sono em Universitários Brasileiros e a sua Relação com a Prática de Atividades Físicas: uma Revisão da Literatura. Revista Brasileira de Ciências da Saúde - USCS. 2012 Apr 23;9(30).

Capítulo 148

QUANTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE CURITIBA-PR

Caio César Faiz Capote (1); Cassiano Porfirio (2); Fernanda Cristina Ostrovski Sales (1) Tiago Zequinão (2).

(1) *Pontifícia Universidade Católica do Paraná;* (2) *Hospital Universitário Cajuru.*

ccapote3@gmail.com

Introdução: A ocorrência de problemas relacionados a medicamentos em ambiente hospitalar resulta em um aumento do tempo de internamento dos pacientes, elevação do risco de outras comorbidades, com consequente elevação de custos para a instituição. O presente estudo teve como objetivo quantificar e classificar os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) de um hospital universitário, referência em emergências cirúrgicas e clínicas, na cidade de Curitiba-PR. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo e observacional, desenvolvido a partir de uma base de registros das análises de prescrições de pacientes não críticos, previamente coletada entre março de 2019 a março de 2020, pela equipe de farmácia clínica do hospital. A ferramenta de classificação de PRMs utilizada pelos farmacêuticos foi a do PCNE versão 8.02(1), a qual permite classificar cinco etapas da rotina da análise de prescrições: o problema detectado, a causa, a forma de intervenção, a aceitação da intervenção e o desfecho. **Resultados e Discussão:** Foram analisadas a taxa de aceitação das intervenções propostas pelos farmacêuticos, relacionando os problemas detectados com as especialidades médicas: ortopedia, cirurgia geral e clínica médica. Foram analisadas 6179 prescrições, onde avaliou-se quais medicamentos apresentavam a maior quantidade de intervenções. Os medicamentos envolvidos nos PRMs com maior frequência foram os pertencentes ao grupo de analgésicos e antipiréticos. A maior parte dos problemas que ocorreram foi com o custo-benefício dos medicamentos prescritos por erro na forma prescrita, onde a maioria (57,8% do total) foi na especialidade de ortopedia, pelo fato de haver uma maior quantidade de prescrições. Visto isso, a taxa de aceitação das prescrições foi analisada, mostrando que 38% das intervenções propostas foram aceitas. Cerca de 1% não foram aceitas e o restante não possuía desfecho. Posteriormente, pode-se observar que a maior parte das intervenções estava na especialidade de cirurgia geral, onde os números de PRMs aproximaram-se de 60% das prescrições. Analisando de forma geral, observou-se que mais de 50% das prescrições da base de dados, possuíam PRMs. **Conclusão:** Esses dados mostram que a farmácia clínica tem suma importância em um hospital para que não haja prejuízos de saúde para os pacientes que se encontram internados e prejuízos financeiros decorrentes da má utilização de medicamentos, pois estima-se que somente nos Estados Unidos, o custo com PRMs aproxima-se de 177,4 bilhões de dólares ao ano (2).

Palavras-chaves: farmácia clínica, problemas relacionados a medicamentos, intervenção farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Pharmaceutical care network Europe foundation. Classification for Drug related problems V 8.01 [Internet]. PCNE Classification. 2017. Available from: https://www.pcne.org/upload/files/215_PCNE_classification_V8-01.pdf
2. Ernst FR, Grizzle AJ. Drug-related morbidity and mortality: Updating the cost-of-illness model. J Am Pharm Assoc (Washington, DC 1996) [Internet]. 2001;41(2):192–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/S1086-5802(16)31229-3

Capítulo 149

QUANTITATIVO DE SEDATIVOS E ANALGÉSICOS NA PANDEMIA POR COVID-19 ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Danieli Gelbcke (1); Edmar Miyoshi (2); Sinvaldo Baglie (2)

(1) *Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais;* (2) *Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Ponta Grossa*

danieli.gelbcke@yahoo.com.br

Introdução: Um dos aspectos clínicos da COVID-19 pode incluir a síndrome da angústia respiratória aguda (SARA), necessitando de hospitalização em unidade de terapia intensiva e manejo da sedação e analgesia.[1,2] Em tempos de escassez de recursos devido ao período pandêmico, a implementação de protocolos podem proporcionar o uso racional de medicamentos, desta forma o trabalho objetiva analisar a adesão de um protocolo para sedação e analgesia através da avaliação do quantitativo de consumo dos medicamentos. **Metodologia:** O estudo foi do tipo retrospectivo, com abordagem quantitativa no período de dezembro de 2020 a junho de 2021. Foram consultados relatórios gerados pelo sistema de gestão informatizado do hospital, com dados referentes ao consumo mensal dos medicamentos sedativos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares, no período de três meses antes e três meses após a padronização interna de um protocolo para sedação e analgesia, em pacientes em ventilação mecânica. **Resultados e Discussão:** O número de ampolas dispensadas nos três meses que antecederam a implementação do protocolo (dezembro a fevereiro) e após a implementação do protocolo (abril a junho) foi de 116857 e 210761 (↑80,4%), valores que correspondem ao midazolam 56944 e 69213 (↓21,5%); propofol 9527 e 14916 (↑56,6%); diazepam 191 e 15114 (↑7813%); dextrocetamina 814 e 1796 (↑120,6%); fentanila 21935 e 35535 (↑62%); morfina 8925 e 14814 (↑66%); rocurônio 10658 e 16078 (↑51%); cisatracúrio 2736 e 16485 (↑503%); pancurônio 4805 e 4 (↓99,9%); suxametônio 322 e 26806 (↑8225%). O número de internações antes e após a implementação do protocolo foi de 1199 e 1472 (↑ 22,8%). É possível observar que mesmo considerando um aumento no número de internações, avaliando o consumo, o protocolo não favoreceu a redução no quantitativo dos medicamentos, porém, apenas com esse dado não é possível comprovar a sua adesão ou não pelas equipes da assistência, visto que existiu variação nos medicamentos descritos, pela disponibilidade dos fármacos e gravidade dos pacientes. Ao mesmo tempo, conclui-se que a implementação e avaliação de um protocolo não pode ser realizada de forma isolada, é fundamental que toda a equipe esteja integrada para sua aceitação. A mesma poderia ajudar na adequação do consumo dos medicamentos ou até mesmo na redução do quantitativo. **Conclusão:** O farmacêutico é um dos profissionais que está diretamente envolvido com os medicamentos e apresenta destaque nos processos de elaboração, implementação, adesão e conscientização de protocolos junto às equipes.

Palavras-chaves: Consumo de sedativos e analgésicos, Pandemia, COVID-19, farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Dabestani A, Deangelo D, chhay SR, Larson BJ, Ganio MC. Medication utilization in patients in New York hospitals during the COVID-19 pandemic. Am J Health-Syst Pharm.2020;77(22):1885-1892.
2. Analgesia, sedação e bloqueio neuromuscular na pandemia COVID-19. Associação de Medicina Intensiva Brasileira [Internet].Curitiba: Complexo Hospitalar do Trabalhador-CH; 2020 [cited 2021 Set 15]. Available from: https://www.amib.org.br/pagina-inicial/covid-19/informacao/info-amib/.

Capítulo 150

RABDOMIÓLISE INDUZIDA POR FÁRMACOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Danilo Cândido de Araújo Batista (1); Adnaiara Augusta Campos Florentino (1)

(1) *Faculdade de Integração do Sertão – Serra Talhada;*

danilo_araujo_@hotmail.com

Introdução: Rabdomiólise é uma síndrome grave ocasionada por uma lesão do músculo esquelético, na qual há morte das fibras musculares e liberação de mioglobina e creatinina quinase na corrente sanguínea. Os rins são os órgãos mais afetados nesse processo, pois fazem a filtração do sangue seguida de reabsorção nos túbulos proximais. Como esses componentes são muito tóxicos, há um grande gasto energético, formação de espécies reativas de oxigênio (EROS) e processos inflamatórios. Embora seja multifatorial, uma das principais causas da rabdomiólise é o uso de medicamentos. Sendo assim, este trabalho visou verificar quais são os fármacos potenciais indutores de rabdomiólise[1]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, de natureza descritiva, utilizando as bases de dados Scielo, LILACS e Medline, utilizando artigos entre os anos de 2015 e 2018. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 3 artigos. De acordo com os artigos, os fármacos mais relacionados à rabdomiólise são: Lítio e as estatinas, principalmente a Sinvastatina. O lítio é um cátion monovalente, da classe dos antidepressivos, que atua 'imitando' o sódio (Na^+) em tecidos excitáveis. Como ele não é bombeado para fora da membrana pela bomba Na^+/K^+/ATPase, ele acumula-se dentro destas células, levando a perda parcial do potássio (K^+) e à despolarização celular. É eliminado quase que totalmente pela urina, por ser tóxico causa a disfunção renal[2]. As estatinas são utilizadas como redutoras de colesterol, cujo mecanismo de ação é desencadeado com a hidrólise do β-hidroxiácido, um inibidor da enzima 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A (HMG-CoA) redutase, a qual é responsável por catalizar a convensão de HMG-CoA a mevalonato, catalizando a biossíntese do colesterol. É considerada indutora de rabdomiólise pelo fato de inibir a Ubiquinona, um importante componente da produção de ATP nas mitocôndrias, sendo esse composto um responsável para o desempenho das funções musculares; sua depleção altera a homeostase dos íons intracelulares, causando liberação de constituintes intracelulares tóxicos e radicais livres, desenvolvendo a lesão[3]. **Conclusão:** Substâncias com potencial tóxico são utilizadas nos dias atuais, apresentando riscos aos pacientes, podendo provocar danos reversíveis ou irreversíveis dependendo do seu uso, principalmente ao sistema renal, que são o principal sistema de excreção do corpo, além de alterarem a conduta de diagnóstico e o seguimento tratamento.

Palavras-chaves: Injúria Renal Aguda, Nefrologia, Efeitos Colaterais, Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Bonfim MR, Oliveira ASB, Amaral SL, Monteiro HL. Tratamento das Dislipidemias com Estatinas e Exercícios Físicos: Evidências Recentes das Respostas Musculares. Arq. Bras. Cardiol [Internet]. 2015 [citado 2021 Out 8]; 104 (04). Disponível em: https://doi.org/10.5935/abc.20150005.
2. Santana JC, Comarella L. O transtorno bipolar (mania e hipomania) e tratamento farmacológico. VisAcadêmica. 2015; v.16, n.1: 75-88.
3. Fontenelle AMM, Bui DSS, Salgado LJV. Nefrotoxicidade e ajuste medicamentoso em pacientes com DRC [e-book da internet]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2015 [citado 2021 Out 8]. 45p. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/306060235_Nefrotoxicidade_e_Ajuste_Medicamentoso_em_Pacientes_com_DRC.

Capítulo 151

RASTREABILIDADE DE MEDICAMENTOS NA COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 100, 13/08/2021

Janeilza Clotildes de Macedo Martins (1); Danilo Luiz de Oliveira (1) Augusto César de Oliveira Ribas (1)

(1) Discente na Faculdade Uninassau Caruaru

janeilza_martins@yahoo.com.br

Introdução: O Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM), criado em 2009 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, implementa a Lei 13.410/2016, surge com o intuito de estabelecer regras para controlar os medicamentos vendidos no país e trata da captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados de medicamentos transacionados na cadeia de movimentação.[1] Com este propósito a RDC 157/20017 e a mais recente Instrução Normativa IN N° 100, 13/08/2021, estabelece os medicamentos sujeitos ao Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM) e os prazos para serialização e para início da comunicação de registros de instâncias de eventos.[2] Este trabalho, tem por alcance, esclarecer as novas regras para rastreabilidade de medicamentos desde a criação do SNCM e as mudanças trazidas pela Instrução Normativa IN N° 100, 23/08/2021. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com a busca pautada em artigos publicados nos últimos 10 anos, com as seguintes palavras-chave: indústria farmacêutica, falsificação de medicamentos, rastreabilidade de medicamentos. **Resultados e Discussão:** A Instrução Normativa IN N° 100, 23/08/2021, define o escopo dos produtos sujeitos ao rastreamento de medicamentos : O detentor de registro deve registrar e atualizar (registro de medicamentos, medicamentos serializados e rastreados, classificação regulatória e início da comercialização, classificação anatômica-terapêutica-química).[2]Nesta legislação é determinado que a rastreabilidade de medicamentos se dará pelo código de barras bidimensional, e deve adotar o padrão da Data Matrix, conforme especificado na norma ISO/IEC 16022:2006. Com esta determinação da Anvisa, será necessário que as indústrias farmacêuticas mudassem sua maneira de rastreamento, a fim de se adequar às normas determinadas. [3] **Conclusão:** A rastreabilidade realizada pelo SNCM trará benefícios significativos, que vão desde uma maior segurança de pacientes e de profissionais em relação aos medicamentos utilizados, até um maior controle de produção e de logística, além de facilidades de fluxos, manutenção de padrões regulatórios de conformidade e dificultar a falsificação de medicamentos. Em suma, as indústrias farmacêuticas e o mercado farmacêutico irão precisar de adequar as mudanças até abril de 2022 e toda a cadeia de movimentação de medicamentos deverá ajustar os sistemas logísticos para enviar todos os eventos para o SNCM, a fim de permitir um sistema de farmacovigilância seguro e eficaz.

Palavras-chaves: Indústria Farmacêutica, Falsificação de medicamentos, Rastreabilidade de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei Nº 13.410, de 28 de Dezembro de 2016. Altera A Lei Nº 11.903, de 14 de Janeiro de 2009, Para Dispor Sobre O Sistema Nacional de Controle de Medicamentos**,** Brasília, DF.
2. BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada nº 157, de 11 de maio de 2017. Dispõe sobre a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos e os mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos. Brasília , DF.
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE**.** Instrução Normativa In Nº 100, de 23 de Agosto de 2021. 161. ed. Brasília,DF. 25 ago. 2021. Seção 1, p. 199.

Capítulo 152

REAÇÃO ADVERSA CRUZADA DE VANCOMICINA COM TEICOPLANINA: RELATO DE CASO

Simone Von Groll (1); Gabriela Masiero Marcon (1); Luciane de Fátima Caldeira (1); Graziela Teixeira de Brito Silva (1); Fernanda Weyand Banhuk (1); Andreia Cristina Conegero Sanches (1)

(1) *Universidade Estadual Do Oeste Do Paraná*

simone.von-groll@hotmail.com

Introdução: Reação adversa a medicamento (RAM) é qualquer resposta indesejada e inesperada a uma droga administrada em doses adequadas, seja para diagnóstico, tratamento ou prevenção[1]. Relatar um caso clínico de paciente com rash cutâneo, devido a uso de Vancomicina, que apresentou reação de hipersensibilidade cruzada com Teicoplanina. **Metodologia:** A identificação da (RAM) foi através da notificação telefônica, seguido de avaliação pelo serviço de farmacovigilância que aplicou o algoritmo de causalidade de um evento adverso de Naranjo e colaboradores[2]. **Resultados e Discussão:** Trata-se de um paciente adulto, 59 anos, feminino, internada em enfermaria de neurologia, após período prolongado em unidade terapia intensiva (66 dias), devido a síndrome respiratória aguda grave, em decorrência da Covid-19. Identificou-se que a paciente estava em uso de Vancomicina 1g 12/12h (4ºdia), devido a infecção de corrente sanguínea com *Staphylococcus haemolyticus* e, apresentou rash cutâneo nas coxas e região abdominal, diarreia, hipotensão e hipossaturação com necessidade de 6Lde O_2 suplementar. Então, equipe de enfermagem acionou o serviço de farmacovigilância do hospital, que avaliou a paciente, fotografou as lesões e realizou a análise com algoritmo de Naranjo, indicando relação causalidade provável e temporalidade plausível para Vancomicina, com escore 6, sendo realizado intervenção para suspensão do medicamento junto a equipe médica, que considerou como uma possível farmacodermia ou anafilaxia devido ao uso de Vancomicina. Desse modo, foi necessária a transferência da paciente para leito de UTI, bem como início de droga vasoativa, Hidrocortisona 200mg 12/12h e Loratadina 10mg 1xdia. Após 4 dias de tratamento com Teicoplanina, medicamento alternativo, observou-se a persistência do eritema corporal, sendo considerado uma possível reação de hipersensibilidade cruzada com Vancomicina, com algoritmo de Naranjo (escore 5). Dessa forma, foi orientado por farmacêutica clínica a suspensão do antimicrobiano em questão e o escalonamento para Daptomicina 320mg 1x/dia, o qual foi aceito em visita multidisciplinar. Após 3 dias do término do esquema terapêutico, paciente recebeu alta com acompanhamento do programa de internamento domiciliar. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes submetidos a terapia com vancomicina devem receber atenção especial durante e após a infusão da droga, a fim de se detectar precocemente e reduzir ao máximo eventos adversos, garantindo uma terapia eficaz e segura.

Palavras-chaves: Reação adversa a medicamento, Vancomicina, Teicoplanina.

REFERÊNCIAS

1. Ditto AM. Drug Allergy Part A: Introduction, epidemiology, classification of adverse reactions, immunochemical basis, risk factors, evaluation of patients with suspected drug allergy, patient management considerations. In Pattersosn's Allergic Diseases. 7th ed. Baltimore. Wolters Klumer/Lippincot, Williams &Wilkins, 2009;238-275.
2. Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, Sandro P, Ruiz I, Roberts EA, et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. Clin Pharmacol Ther. 1981;30(2):239–245.

Capítulo 153

REAÇÕES ADVERSAS A CAFEÍNA EM NEONATOS SOB TERAPIA INTENSIVA: PERFIL DE PACIENTES E PARÂMETROS CLÍNICOS ALTERADOS

Lucas V. S. Oliveira (1); Daniel P. Marques (1); Luan C. A. Rocha (1); Flávia E. M. Fernandes (2); Leticia M. P. Vale (3); Ramon W. D. Leopoldino (1); Rand R Martins (1)

(1) *Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte;* (2) *Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte;* (3) *Prefeitura Municipal de Natal*

lucasvinisilva.o@gmail.com

Introdução: A cafeína é um medicamento bastante usado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para prevenção da apneia, condição muito frequente em neonatos prematuros. Entretanto, este medicamento tem efeitos adversos bem frequentes e, por ser indicado a crianças prematuras, casos de reações adversas a medicamentos (RAM) envolvendo a cafeína são muito comuns[1,2]. O objetivo deste trabalho é descrever os casos de RAM com cafeína em UTIN, caracterizando os pacientes acometidos e identificando os principais parâmetros clínicos alterados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.591.495/2018), que acompanhou neonatos em UTIN de uma maternidade do estado do Rio Grande do Norte durante o ano de 2020. **Resultados e Discussão:** Foram descritos o tipo de reação envolvendo a cafeína, o perfil de pacientes, caracterizados por idade gestacional, peso ao nascer, sexo, tipo de parto, índice APGAR 1º minuto e índice APGAR 5º minuto, e nove parâmetros clínicos (frequência cardiaca, frequência respiratorio, temperatura corporea, saturação de O_2, pressão arterial, diurese, presença de resíduo gástrico, evacuações e glicemia capilar), que sofreram alteração durante a RAM. No decorrer do estudo, foram identificados 12 casos de RAM envolvendo cafeína, na qual dez foram casos de taquicardia, umas regurgitações frequentes e uma hiperglicemia. Os neonatos acometidos por RAM tinham idade gestacional média de 27,90±2,62 e peso a nascer de 962,08±252,50. Não foram observadas diferenças entre os sexos (6 casos para ambos os sexos). Houve um ligeiro predomínio de crianças nascidas de parto vaginal (6, 54,6%), com 7 (58,3%) neonatos apresentando APGAR de 1º minuto inferior a 7 e apenas 4 (33,3%) com APGAR de 5º minuto. Os parâmetros clínicos mais frequentemente alterados foram frequência cardíaca (taquicardia - 10/12 casos), frequência respiratória (taquipneia - 9/12 casos), saturação de O_2 (dessaturação - 5/12 casos) e pressão arterial (hipertensão - 3/9 casos e hipotensão 2/9 casos). Em conclusão, a taquicardia foi a principal RAM envolvendo cafeína, que, por sua vez, é mais frequente em neonatos extremamente prematuros, com extremo baixo peso, nascido de parto vaginal e baixo índice APGAR de 1º minuto. **Conclusão:** Os parâmetros clínicos comumente alterados foram frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de O_2 e pressão arterial. O acompanhamento de tais parâmetros podem ser úteis na identificação de reações adversas envolvendo a cafeína.

Palavras-chaves: Neonatos, Efeitos Colaterais, Reações Adversas Relacionados a Medicamentos, Cafeína.

REFERÊNCIAS

1. Puia-Dumitrescu M, Smith PB, Zhao J, Soriano A, Payne EH, Harper B, *et al*. Dosing and Safety of Off-label Use of Caffeine Citrate in Premature Infants. J Pediatr 2019; 211:27–32.
2. Shivakumar M, Payashree P, Najih M, Lewis LES, Bhat RY, Kamath A, *et al*. Comparative Efficacy and Safety of Caffeine and Aminophylline for Apnea of Prematurity in Preterm (≤34 weeks) Neonates: A Randomized Controlled Trial. Indian Pediatr 2017;54(4):279-283.

Capítulo 154

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Isabela Sofia Dantas Oliveira (1); Vívian Thereza Santos da Rocha (1); Bruna Carla Santos de Andrade (1); Cleidejane da Silva da cruz (1); Juliana dos Santos da Silva (1); Carlos Adriano Santos Souza (1)

(1) *Centro Universitário de Ciências Humanas e Sociais (AGES|ÂNIMA)*

isabelad@academico.uniages.edu.br

Introdução: O cuidado farmacêutico é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos, destinados à educação em saúde, à família, e a comunidade, buscando a prevenção e a resolução de problemas da farmacoterapia a fim de obter o uso racional de medicamentos, sendo fundamental nos serviços de saúde. **Metodologia:** Este relato buscamos discorrer sobre as nossas no estágio supervisionado em Atenção Farmacêutica neste período pandêmico no sertão da Bahia. Para tal, realizamos atendimentos, por meio de vídeo conferência e ligações. A coleta de dados e a entrevista foram realizadas por meio de questionários padronizados adaptados segundo a Metodologia Dáder e o método SOAP. **Resultados e Discussão:** No estágio constatamos que, a maior parte dos atendimentos pertenciam m ao sexo masculino. A maioria dos pacientes que realizamos atendimento não tinham alimentação saudável, ingeriam alimentos gordurosos e não possuíam horário adequado para as refeições. Nossas principais condutas foram encaminhamento para outros profissionais de saúde, e intervenções relacionadas a farmacoterapia em pacientes portadores de doenças crônicas. Os principais problemas relacionados a medicamentos, foram a necessidade de ajuste de dose da insulina, a necessidade de inclusão de medicamentos devido a condições clínicas sem tratamento, a falta de adesão a farmacoterapia, a necessidade de encaminhamento a unidade de saúde. **Conclusão:** Por fim, podemos inferir que nossas ações no decorrer do estágio, foram de suma importância, pois oportunizou um novo posicionamento diante da população, com foco na responsabilidade, qualidade de atendimento e principalmente conhecimento, em relação a orientação farmacoterapêutica e acompanhamento, corroborando com a promoção da saúde, a prevenção de problemas, e a recuperação dos pacientes e valorização profissional.

Palavras-chaves: Cuidado farmacêutico, Educação farmacêutica, Serviços farmacêuticos, Acompanhamento Farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Rabelo SC, Barbosa, RG. Barreiras à Adesão à Farmacoterapia do Diabetes Mellitus. Journal of Applied Pharmaceutical Sciences-JAPHAC. 2017;4(3):52-61.
2. Santana DPH, Taveira J de CF, Eduardo AM de LN. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. Revista de Iniciação Científica e Extensão. 2019;2(Esp1):59-60. Disponível em:https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235. Acesso em:29 maio.2021.
3. Vaz DSS, Bennemann RM. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. Revista uningá review 2014;20(1).
4. Faus Dáder MJ, Martínez Romero F, Fernadez-Limós F. Programa Dáder. Granada: Universidade de Granada,2000.
5. Strand LM, Morley PC, Cipolle R, Ramsey R, Lamsam GD. Problemas Relacionados con los Medicamentos:su estrctura e función. Pharm.Care Esp. 1999.1:127-132.

Capítulo 155

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE UM ESCORE FARMACÊUTICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIBILIDADE NA CIDADE DE SALVADOR/BA

Natali de Almeida (1), Larissa Barros (1), Isabella Lima (1), Denysson Reis (1), Elves Bastos (1), Rafaela Oliveira (1)

(1) *Hospital do Subúrbio*

Introdução: O seguimento farmacoterapêutico (SFT) trata-se da análise de prescrição e monitorização da farmacoterapia, tem por objetivo: detectar, prevenir e promover resoluções de problemas relacionados aos medicamentos (PRM), de forma sistemática, contínua e documentada.[1] No SFT é analisado o risco relativo da farmacoterapia através da utilização de uma escala de classificação de risco farmacoterapêutico (ECRF), sendo essa uma ferramenta de escore que direciona o atendimento farmacêutico aos pacientes com maior prioridade conforme grau de risco e necessidade de cuidados, utiliza-se como base referencial para este escore o método do Hospital das Clínicas de POA-RS.[2] Relatar a experiência do acompanhamento farmacoterapêutico aos pacientes hospitalizados, através da aplicação de um escore farmacêutico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado de 14/09/2020 – 13/06/2021, no qual os pacientes foram agrupados por grau de risco a partir da aplicação da ECRF. Nesta escala avalia-se os seguintes fatores de riscos: idade, alteração da função renal/hepática, doença cardíaca/pulmonar, polifarmácia, uso de medicamentos de alto risco, antimicrobianos (ATM), tuberculostáticos, imunossupressão, via endovenosa e sonda nasoenteral. A partir disso o paciente é classificado em risco alto, moderado ou baixo para que assim, o SFT seja posto em prática utilizando o método Dáder. **Resultados e Discussão:** Foram classificados 5.654 pacientes, sendo 1.317 (23,3%) risco alto, 3.511 (62,11%) risco moderado, 824 (14,6%) risco baixo, foram avaliadas 12.350 prescrições por um grupo de 6 farmacêuticos (2.059/profissional). Através dessa classificação, percebeu-se que 30% (1.696) dos pacientes faziam uso de ATM restrito, 16% (905) possuíam doença cardíaca/pulmonar e 13% (735) alteração renal/hepática. Dos pacientes classificados, 4.238 (75%) foram atendidos com uma frequência média de 2 atendimentos/pacientes, sendo maior (4 atendimentos/paciente) no grupo de alto risco. Foram identificados 1.921 PRMs que geraram intervenções farmacêuticas, com 77% de aceitação pela equipe médica. **Conclusão:** Através desse relato é possível evidenciar a importância da aplicação de um escore farmacêutico, que prioriza e direciona o atendimento aos pacientes que necessitam de uma maior atenção, identificando e intervindo em riscos relacionados a medicamentos, aumentando a segurança do paciente durante o internamento hospitalar.

Palavras-chaves: Atenção farmacêutica, Seguimento Farmacoterapêutico, Acompanhamento farmacoterapêutico, escala de classificação de risco farmacoterapêutico, escore farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Santos MH, Ferreira IP, Ribeiro LP, Cunha I. Introdução ao seguimento farmacoterapêutico, GICUF-ULHT 01/2007 (1 edição), versão online. Disponível em: < http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistenciafarmaceutica/gicufintroducaoaoseguimentofarmacoterapeutico.pdf > acesso em 24 setembro 2021.
2. Martinbiancho JK, Zuckermann J, Mahmud SDP, dos Santos L, Jacoby T, da Silva D, et al. Development of Risk Score to Hospitalized Patients for Clinical Pharmacy Rationalization in a High Complexity Hospital. Lat. Am. J. Pharm. 2011;30(7):1342-7 Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/JoiceZuckermann/publication/295653179_Development_of_Risk_Score_to_Hospitalized_Patients_for_Clinical_Pharmacy_Rationalization_in_a_High_Complexity_Hospital/links/5bc5efb192851cae21a837e6/Development-of-Risk-Score-to-Hospitalized-Patients-for-Clinical-Pharmacy-Rationalization-in-a-High-Complexity-Hospital.pdf >, acesso em 20 setembro 2021.

Capítulo 156

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PREVALÊNCIA DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UMA UNIDADE CLÍNICA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Antonia Carolaynne Chaves Lima (1); Deise Talyse Ferreira Melo (1); Andreza Geny de Araujo Andrade (1); Alene Barros de Oliveira (1); Thayanra Carvalho de Freitas (1)

(1) *Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará*

acarolaynne@gmail.com

Introdução: A farmácia clínica, assim caracterizada em 1960 em hospitais dos Estados Unidos na segunda metade do século passado, compreende a área de cuidado que estabelece uma aproximação do farmacêutico com o paciente de forma clínica e integrado à equipe multiprofissional[1]. O papel do farmacêutico clínico é desenvolver uma análise minuciosa do paciente, com o intuito de promover à saúde, prevenir e monitorar os eventos adversos, além de contribuir intervindo na prescrição médica[2,3]. O objetivo deste relato é descrever a prevalência das intervenções clínicas farmacêuticas numa unidade de transplante hepático. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo do tipo relato de experiência de uma unidade clínica de transplante hepático composta por 8 leitos no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2021 de um hospital universitário de Fortaleza, Ceará. As prescrições foram analisadas pelo farmacêutico clínico da unidade de transplante através das bases de dados *UpToDate*®, *Micromedex*® e artigos científicos. O acompanhamento acontecia beira-leito e as recomendações eram realizadas pessoalmente na visita clínica de segunda à sexta-feira. Os dados foram coletados e compilados pelo programa *Microsoft Excel*® 2016. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas 449 intervenções farmacêuticas sendo prevalentes, medicamento necessário não prescrito 67 (14,9%), manejo de dose 58 (12,9), tempo de infusão inadequado 44 (9,8%), monitoramento laboratorial 34 (7,5%), diluição ou reconstituição inadequada 32 (7,1%), prescrito medicamento não necessário 21 (4,6%) e baixa comodidade 10 (2,2%). As demais estiveram relacionadas com o processo de prescrição. No estudo realizado num hospital da Coreia do Sul[4], verificou-se que no total de 1880 intervenções realizadas em receptores de transplante de fígado, a maioria envolvia necessidade de terapia medicamentosa (42,6%), seguida de manejo de dose (23,5%). Em outro centro médico de referência em transplantes, no total de 55 intervenções realizadas 5,5% foram classificadas como prescrito medicamento não necessário.[5] Na intervenção medicamento necessário não prescrito, a maioria esteve relacionada com a necessidade de reposição de eletrólitos e profilaxias medicamentosas necessárias após o transplante, no que diz respeito ao manejo de dose estiveram presentes o ajuste de antimicrobianos quanto à função renal e/ou hepática. E com relação aos medicamentos prescritos não necessários, observou-se a necessidade de suspensão de profilaxias e antimicrobianos com tempo previsto concluídos. **Conclusão:** As intervenções farmacêuticas realizadas evidenciam a importância da contribuição clínica do farmacêutico, visando principalmente a otimização da farmacoterapia relacionada a escolha do medicamento, dose e posologia mais adequadas, podendo impactar positivamente no custo-benefício para o hospital. Importante enfatizar as subnotificações das intervenções durante o período da experiência.

Palavras-chaves: Serviço de farmácia clínica, Medicamento, Transplante hepático.

REFERÊNCIAS

1. Martín-Calero MJ, Machuca M, Murillo MD, Cansino J, Gastelurrutia MA, Faus MJ. Structural Process and Implementation Programs of Pharmaceutical Care in Different Countries. CurrPharm Des. 2004;10:3969-85. Doi:10.2174 /1381612043382549
2. American Society of Hospital Pharmacists. Diretrizes do ASHP sobre a documentação de cuidados farmacêuticos em registros médicos de pacientes. Am J Health Syst Pharm. 2003; 60 (7): 705-7. Doi:10.1093/ajhp/60.7.705
3. Langebrake C, Hilgarth H. Clinical pharmacists interventions in a German University. Hospital Pharm World Sci. 2010; 32 (2): 194-9. Doi:10.1007/s11096-010-9367-z
4. Ah YM et al. Clinical and economic evaluation of pharmacists contribution to patient careon a multi-disciplinary liver transplant team. International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics, Vol. 54 – No. 2/2016 (102-109). Doi:10.5414/CP202501
5. Wang HY, Chan ALF, Chen MT, Liao CH, Tian YF. Effects of Pharmaceutical Care Intervention by Clinical Pharmacists in Renal Transplant Clinics. Transplantation Proceedings, 2008; 2319-2323. Doi:10.1016/j.transproceed.2008.06.050

Capítulo 157

RELATO DE EXPERIÊNCIA:A AURICULOTERAPIA COMO ARSENAL TERAPÊUTICO PARA O FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Clara Carolina Barbosa de Medeiros; Larissa Almeida Bakke;
Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro; Fábio Henrique Tenório de Souza

Faculdade De Ciências Médicas Da Paraíba – Fcm Pb, Residência Multiprofissional Em Saúde Da Família E Comunidade- Rmsfc, Prefeitura Municipal De João Pessoa e Secretaria Municipal De Saúde De João Pessoa – Sms Jp

claramedeiros85@gmail.com

Introdução: Auriculoterapia é uma prática integrativa complementar não farmacológica fundamentada em bases neurofisiológicas, na reflexologia da orelha e é parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa (MTC)[1-2]. É uma terapia que visa normalizar disfunções no corpo através da estimulação de pontos, visto que o pavilhão auricular possui uma inervação abundante e quando estimulado desencadeia uma resposta terapêutica[3]. Contemplada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pelo Ministério da Saúde em 2006, cujo elenco foi ampliado em 2017, incluindo-a no quadro das PIC do SUS[4].É preconizado que a Atenção Primária à Saúde (APS) seja a principal porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como ordenadora e articuladora da rede. Dessa forma, espera-se que a APS seja o campo mais acessível à população, e que com isso seja o primeiro recurso a ser acessado[5]. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de uma residente farmacêutica do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família e comunidade, de uma capital do Nordeste/Brasil, que utilizou a Auriculoterapia como atendimento individual. **Resultados e Discussão:** Nesse relato foram apresentadas as percepções e sentimentos sobre o benefício da prática, que visam: formação de vínculo com os pacientes, tratamento de enfermidades e redução do uso indiscriminado de medicamentos em virtude das consequências danosas do seu uso inadequado, bem como pela repercussão financeira que o medicamento representa para os serviços de saúde e para a coletividade[6]. Após a aplicação da técnica mediante uma anamnese o organismo pode reagir por meio de três importantes efeitos regulatórios: controle da dor, através da liberação de endorfinas - vias inibitórias descendentes da dor, pela ação de opioides endógenos; o controle da inflamação, através da liberação da acetilcolina – reflexo colinérgico, e o controle do processamento emocional, através da modulação de áreas do sistema límbico[7-8]. As emoções são abrandadas e a consciência ampliada por participar de um processo simples de cuidado, mas que gera respostas terapêuticas importantes e que foram relatadas por todas as pacientes contempladas com os atendimentos. **Conclusão:** Assim, a oferta deste serviço clínico na APS potencializa a resolubilidade das necessidades de saúde da população como método efetivo para complementar o tratamento de diversas enfermidades.

Palavras-chaves: Auriculoterapia, Atenção Primária à saúde, Residência Multiprofissional, Cuidado Farmacêutico

REFERÊNCIAS

1. Jales RD, Gomes ALC, Silva FV da, Pereira IL, Costa LFP, Almeida SA de. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240783 DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783.
2. Silveiro-Lopes S, Carneiro-Suliano L. Atlas de Auriculoterapia de A a Z .3ª ed.; Curitiba: Omnipax;2019.
3. Santoro A, Nori SL, Lorusso L, Secondulfo C,Monda M,Viggiano A.Auricular Acupressure Can Modulate Pain Threshold . Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.2015 jan: Volume 2015, Article ID 457390, 7 pages.
4. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública. Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica. Módulos I, II, III, IV e V. Florianópolis: Fett Educação e Ensino; 2016.
5. Carvalho MN, Gil CRR, Costa EMOD, Sakai MH, Leite SN. Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. Ciência e Saúde Coletiva. 2018; 23(1): 295-302.
6. Barberato LC, Sherer MDA, Lacourt RMCO. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção.ciênc.saúde coletiva.2019; 24(10):3717-3726.
7. Pu-Wei Hou, Hsin-Cheng Hsu, Yi-Wen Lin, Nou-Ying Tang, Chin-Yi Cheng, Ching-Liang Hsieh.The History, Mechanism, and Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine.Evidência- Based Complementary and Alternative Medicine. 2015 dez. Volume 2015, Artigo ID 495684, 13 páginas.
8. Santoro A, Nori SL, Lorusso L, Secondulfo C,Monda M,Viggiano A.Auricular Acupressure Can Modulate Pain Threshold . Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.2015 jan: Volume 2015, Article ID 457390, 7 pages.
9. Conselho Federal de Farmácia (CFF). RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União de 25 set 2013; Seção 1.

Capítulo 158

REPERCUSSÕES ORAIS DO USO CRÔNICO DE MEDICAMENTOS SISTÊMICOS

Thamyres Cavalcante Costa (1); Renata Cordeiro de Godoy Miranda (1); Marcílio Otávio Brandão Peixoto (1)

(1) *Universidade Federal de Alagoas, Centro Universitário CESMAC*

thamyres-ccosta@hotmail.com

Introdução: As reações adversas a medicamentos são um problema importante na prática dos profissionais de saúde. Diversas drogas de uso sistêmico, principalmente durante uso crônico, têm efeitos secundários ou colaterais orais de grande relevância clínica, sendo imprescindível que o profissional da saúde saiba identifica-los para, assim, permitir um melhor tratamento. O objetivo desse trabalho é destacar as principais manifestações orais resultantes do uso de medicamentos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em bases de dados como SciELO e PubMED a partir dos seguintes descritores em saúde: mucosa oral; patologia bucal; efeitos adversos; administração oral. A pesquisa também foi realizada em livros textos de Farmacologia e Patologia Oral. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que diversos fármacos de uso sistêmico podem ter efeitos adversos clínicos significativos na cavidade oral, tais como: a **hiperplasia gengival**, em decorrência ao uso prolongado de anticonvulsivantes, bloqueadores de canais de cálcio, ciclosporina, eritromicina e anticoncepcionais; as **estomatites medicamentosas**, uma reação da mucosa oral relacionada ao uso de um grande número de medicamentos sistêmicos, como drogas anti-neoplásicas, por alergia a medicamentos ou pelo contato e lesão direta da mucosa; o **eritema multiforme**, com acometimento que frequentemente envolve outras regiões além da mucosa oral, associado ao uso de alguns antibióticos ou analgésicos; a **xerostomia**, associada ou não à hipossalivação, por uso de anti-histamínicos, antidepressivos, antipsicóticos, ansiolíticos e sedativos, anti-hipertensivos e anticolinérgicos; a **mucosite liquenoide**, que é uma alteração frequentemente associada com manifestação dermatológica de outros sítios, relacionada ao uso de drogas como metildopa, furosemida, estreptomicina, penicilamina, propranolol e fenotiazinas; e a **osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos**, provocada pelo uso de bisfosfonatos e alguns antiangiogênicos. **Conclusão:** Assim, pode-se concluir que muitos medicamentos de uso clínico frequentes podem causar reações adversas orais, sendo necessário que não só o cirurgião-dentista, mas todos os profissionais de saúde, possam ser capazes de reconhecê-las e, nesse sentido, promoverem seu adequado manejo para profissionais que possam (re)ajustar esquemas terapêuticos ou tratá-las adequadamente.

Palavras-chaves: Mucosa oral, Patologia bucal, Efeitos adversos, Administração oral.

REFERÊNCIAS

1. Fornari, CB. Prevalence of xerostomia and its association with systemic diseases and medications in the elderly: a cross-sectional study. Sao Paulo Medical Journal. 2021;139(4):380-387.
2. Loureiro, CCS. Efeitos adversos de medicamentos tópicos e sistêmicos na mucosa bucal. Revista brasileira de otorrinolaringologia. 2004;70(1):106-111.
3. Neville, BW. Patologia oral e maxilo facial. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
4. Paiva, CLOC. Osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de medicamentos: revisão sistemática. Research, Society and Development. 2021;10(5):e15510514740-e15510514740.
5. Silva, P. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.

Capítulo 159

RESIDÊNCIA FARMACÊUTICA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS METODOLOGIAS DE ENSINO NA PRÁTICA DA FARMACIA HOSPITALAR

Julia de Fátima Sobrinho Saraiva Almeida (1)

(1) *Universidade Federal do Pará*

juliaalmeidafarmacia50@gmail.com

Introdução: A residência multiprofissional em área da saúde, foi estabelecida pela Lei n° 11.129 de 2005, configurando-se ensino de pós-graduação lato sensu, na modalidade de dedicação exclusiva[1]. A residência multiprofissional especialização em Saúde da mulher e da criança (RMSMC) vinculada à Universidade federal do Pará executa seu programa no Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria (HSAMZ), localizado na cidade de Bragança, tem por objetivo formar especialistas em atenção exclusiva ao pré-natal, puerpério, gravidez de risco, e também no recém-nascido, com foco no parto humanizado, aleitamento materno e planejamento familiar[2]. O período gestacional assim como o puerpério é o momento de atenção especial à mulher por parte da equipe multiprofissional, e o profissional farmacêutico pode contribuir com integralidade do cuidado[3]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de uma residente de farmácia do programa de residência multiprofissional especialidade saúde da mulher e da criança elaborado a partir da vivência nos campos de prática entre os meses de março a setembro de 2021. **Resultados e Discussão:** O serviço de farmácia clinica não é implementado ainda no hospital, dessa forma a atuação do farmacêutico se delimita a área técnica e administrativa, ausentando-se da participação na equipe multiprofissional. Destaca-se, a necessidade de implantação da farmácia clínica e a inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional, visto que, a sua participação é de extrema relevância para a identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRMs), erros de medicação (EM), além de Reações Adversas a Medicamentos (RAMs), entre outros eventos que podem ser evitados. **Conclusão:** A RMSMC realizada no HSAMZ, proporciona ao aluno residente dentro dos cenários possibilidades de treinamentos para atuação posterior após formação. No entanto as mudanças ocorridas dentro da profissão farmacêutica devem ser acompanhadas pelas metodologias de ensino, que devem sofrer aperfeiçoamentos para se buscar o progresso da atuação do residente em farmácia. Em suma, uma reflexão acerca da organização, estrutura e comprometimento de todos os atores envolvidos, é imprescindível na busca de um serviço que não seja exclusivamente curativo e tecnicista, mas que vislumbre a integralidade do cuidado, a promoção, prevenção, o tratamento e reabilitação da saúde, como propõe o modelo assistencial apontado nas diretrizes do sistema único de saúde, e nas novas concepções do papel do farmacêutico na sociedade.

Palavras-chaves: Residência multiprofissional, Farmácia hospitalar, Atenção farmacêutica

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2005.
2. Projeto de residência integrada multiprofissional atenção à Saúde da mulher e da criança. Bragança-Pará, agosto de 2019.
3. Santos SLF, Alves, HH da Silva, Barros KBNT. Estudos dos indicadores de Prescrição em gestantes de alto risco de um serviço de referência. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde (ISSN 2316-7750) 2017;8(4):25-30 .

Capítulo 160

REVISÃO DA FARMACOTERAPIA COMO SERVIÇO FARMACÊUTICO DIRETAMENTE DESTINADO AO PACIENTE, FAMÍLIA E COMUNIDADE

Lucas Santos Chagas (1); Manoel Vieira Duvirgens (1); Thiago Luigi Dália dos Santos (1); Thaís Teles de Souza (2); Walleri Christini Torelli Reis (2)

(1) Graduandos em Farmácia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB);
(2) Farmacêutica – Professora do Departamento de Ciências Farmacêuticas (DCF/CCS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
.
lucaschagas0703@gmail.com

Introdução: : A população mundial está passando por uma transição, mudando sua estrutura, fenômeno caracterizado pelo envelhecimento populacional. Com isso, há um aumento proporcional de condições crônica e, consequentemente, do uso de medicamentos[1]. Assim, houve um aumento dos serviços farmacêuticos destinados ao paciente, família e comunidade, nos setores público e privado[1,2]. Dentre eles, estão a revisão da farmacoterapia, que é uma análise crítica sobre os medicamentos em uso pelo paciente, atenuando os problemas da farmacoterapia, e melhorar os quesitos afins[1,2]. Sendo assim, o objetivo do estudo foi prover subsídios científicos para o domínio de como a revisão da farmacoterapia fornece uma melhora da saúde das pessoas. **Metodologia:** Para tal, foi feita uma abordagem descritiva e metodológica de revisão bibliográfica, utilizando operadores boleanos nas bases de dados Medline/PubMed, Cochrane e Scopus. Foram incluídos artigos publicados ao longo dos últimos cinco anos, com as palavras-chave: (1) cuidado farmacêutico, (2) revisão de medicamentos, (3) revisão da prescrição, (4) serviços farmacêuticos, (5) revisão sistemática, (6) meta-análise e foram escolhidos 13 trabalhos dentro dos parâmetros utilizados. Dos critérios inclusos dos artigos elenca-se àqueles com palavras-chave no título e resumo, data de publicação e evidência do artigo. **Resultados e Discussão:** As intervenções da revisão da farmacoterapia gerado pelo farmacêutico ou em associação trouxeram resultados positivos para os pacientes, especialmente os idosos, tendo em vista que é um grupo cujo tratamento implica em polimedicação[4,5,6,7,9,11,12,13]. Ademais, outros dados mostraram alta na qualidade de vida, como também a adesão ao tratamento, pois a atuação do farmacêutico centrada no paciente contribui para o fomento da atenção integral à saúde, humanização do cuidado e a consequente efetividade do tratamento[3,5,6,8,10]. Outro destaque é a análise técnica da prescrição de medicamentos, a fim de realizar de emitir parecer a outros membros da equipe, a fim de auxiliar nas ações da farmacoterapia do paciente, integralizadamente[3,4,5,6,7,9,10,11]. **Conclusão:** Logo, conclui-se que a atuação do farmacêutico voltada ao paciente a partir da revisão da farmacoterapia trouxe melhorias notórias, como também obteve, bem como aumento na adesão, pois melhorou a compreensão do tratamento farmacológico a partir do lume em saúde.

Palavras-chaves: Revisão da farmacoterapia, Adesão, Medicamentos, Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.
2. Correr, CJ, Noblat LACB, Castro MS. Modelos de seguimento farmacoterapêutico. In: SOARES, L. (Org.). Atuação clínica do farmacêutico. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2016.
3. Huiskes VJ, Burger DM, van den Ende CH, van den Bemt BJ. Eficácia da revisão de medicamentos: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. BMC Fam Pract. 2017;18(1). Publicado em 17 de janeiro de 2017. doi: 10.1186 / s12875-016-0577-x.
4. Lee SWH, Mak VSL, Tang YW. Serviços de farmacêutico em lares de idosos: uma revisão sistemática e meta-análise. Br J Clin Pharmacol . 2019; 85 (12): 2668-2688. doi: 10.1111 / bcp.14101.
5. Hatah E, Braund R, Tordoff J, Duffull SB. Uma revisão sistemática e meta-análise de revisão de medicamentos pagos por serviços de farmacêuticos. Br J Clin Pharmacol . 2014; 77 (1): 102-115. doi: 10.1111 / bcp.12140.
6. McCormick P, Chennells R, Coleman B, Bates I. O resultado das revisões de medicamentos domiciliares e seu impacto: uma revisão sistemática, International Journal of Pharmacy Practice. 2020;28(5):417-427, https: // doi.org/10.1111/ijpp.12649.
7. Meid AD, Lampert A, Burnett A, Seidling HM, Haefeli WE. O impacto das intervenções de assistência farmacêutica para subutilização de medicamentos em pessoas idosas: uma revisão sistemática e meta-análise. Br J Clin Pharmacol. 2015;80(4):768-776. doi: 10.1111 / bcp.12657.
8. Kwint HF, Bermingham L, Faber A, Gussekloo J, Bouvy ML. The relationship between the extent of collaboration of general practitioners and pharmacists and the implementation of recommendations arising from medication review: a systematic review. Drugs Aging. 2013 Feb;30(2):91-102. doi: 10.1007/s40266-012-0048-6. PMID: 23322285.
9. Geurts MM, Talsma J, Brouwers JR, de Gier JJ. Revisão de medicamentos e conciliação com a cooperação entre farmacêutico e clínico geral e o benefício para o paciente: uma revisão sistemática. Br J Clin Pharmacol. 2012;74(1):16-33. doi: 10.1111 / j.1365-2125.2012.04178.x.
10. Gomes AD, Galato D, Silva EV. Erros de prescrição de medicamentos potencialmente perigosos em um hospital terciário. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2017;8(3):42-47.
11. Gomes HO, Caldas CP. Uso inapropriado de medicamentos pelos idosos: polifarmácia e seus efeitos. Rev. HUPE. 2017; 7: 88-99.
12. Santos NF, Silva MRF. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Rev. FSA. 2013; 10: 358-37.
13. Vitorino LM, Paskualin LMG, Vianna LAC. Qualidade de vida de idosos em instituição de longa permanência. Revista Latino-Am.Enfermagem. 2018

Capítulo 161

REVISÃO NA LITERATURA SOBRE O USO DE ANTIDEPRESSIVOS DURANTE O PERÍODO DE AMAMENTAÇÃO

Vinicius Flores da Silva (1); Letícia Flores da Silva (2)

(1) *Universidade Federal de São Paulo*; (2) *Farma para Mamães*

vinicius.flores@unifesp.br

Introdução: O uso de medicamentos durante o período de amamentação gera muitas dúvidas e incertezas. Afinal, em diversos casos as informações são insuficientes ou difíceis de serem encontradas. Além disso, com o aumento mundial de episódios de depressão é natural que o uso de fármacos antidepressivos cresça, inclusive em lactantes (em fase de puerpério). **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa em bancos de dados como Scifinder, Web of Science e PubMed, a fim de elucidar algumas propriedades dos fármacos e seus mecanismos. **Resultados e Discussão:** Alguns mecanismos de excreção de fármacos no leite materno são conhecidos, podendo ocorrer por difusão intercelular, difusão transcelular, difusão passiva e ligação com proteínas carregadoras[1]. Sabe-se também que a excreção do fármaco para o leite materno é influenciada pela lipossolubilidade, peso molecular e capacidade de ligação às proteínas plasmáticas. Dentre as classes conhecidas de antidepressivos, alguns desses fármacos não possuem contraindicação ao seu uso concomitante com a amamentação, como é o caso da fluoxetina, mas em contrapartida, alguns são terminantemente contraindicados em lactantes, como a doxepina, cujo uso já resultou em uma parada respiratória no lactente. Um fator pouco explorado ao analisar o uso de fármacos por nutrizes é a sua condição fisiológica, como as funções hepáticas e renais[2], pois estas funções influenciam fortemente os níveis séricos dos fármacos e por extensão a concentração do mesmo no leite. Outro fator importante é conhecer o pico sérico do fármaco, pois desta forma é possível adequar os horários de amamentação com o uso do medicamento. **Conclusão:** Para garantir a segurança da lactante e do lactente é necessário que ocorra um trabalho concomitante entre médico e farmacêutico, embasando suas decisões nos pontos apresentados neste trabalho.

Palavras-chaves: Amamentação, Lactante, Fármaco.

REFERÊNCIAS

1. Dal Pizzol TS, Moraes CG, Dielo MV, Campos PM, Pletsch JT, Giugliani C. Use of antidepressants during breastfeeding: evaluating drug package inserts conformity with science-based bibliographical sources. Rep Public Health. 2019; 35(2):e00041018.
2. Ministério da Saúde (BR). Brasília: MS, c2014 [cited 2021 Oct 08]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_outras_substancias_2edicao.pdf

Capítulo 162

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO ASSISTIDO POR TECNOLOGIAS DIGITAIS EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Maíra Oliveira dos Santos (1); Maiara Alane Baraldi Cerquetani Rosa (1); Fernanda de Lima Cruz (1); Ana Luísa Rodriguez Gini (1); Fernando Hebling Arrivabene Moreno (1); Heloísa Azanha Caetano (1); Patricia de Carvalho Mastroianni (1); Jean Leandro dos Santos (1);

(1) Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara – UNESP.

maira.oliveira@unesp.br

Introdução: Desde 2018 a entidade estudantil *Atenção Farmacêutica Estudantil Permanente* (AFEP), da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (FCF-UNESP), realiza o Seguimento farmacoterapêutico (SF) de idosos vivendo com Diabetes Mellitus tipo II (DM2) usuários da Farmácia Universitária (FU). Em 2020, devido a pandemia causada pelo SARS-Cov-2, houve uma adaptação, mantendo o contato com os participantes por tecnologias digitais[1,2]. **Metodologia:** Foi delineado um estudo prospectivo observacional descritivo usando a metodologia Dáder adaptada para a realização do SF[3]. Os parâmetros avaliados foram glicemia capilar em jejum, adesão às orientações e tempo de atendimentos. Os dados obtidos foram comparados ao período pré-pandemia. A coleta de dados foi realizada pelos discentes da AFEP via contato telefônico e/ou WhatsApp entre abril e agosto de 2021. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 39818420.1.0000.5426). **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 23 participantes, ≥ 60 anos, sendo 20 da cidade de Araraquara. A média da glicemia capilar em jejum antes da pandemia era de 142 mg/dL, chegando a 124 mg/dL após SF. Os atendimentos presenciais na FU duravam em média 15 minutos, e via telefone apresentaram, em média, 46 minutos. Atualmente recebemos informações dos parâmetros de glicemia coletados pelos usuários (automonitoramento), permitindo maior adesão ao SF. Por apresentarem maiores fatores de risco ao agravamento frente a COVID-19, é possível que os participantes tenham tido maior cuidado com a saúde, refletindo na redução da glicemia capilar. Ademais, o contato por tecnologia digital permitiu maior aproximação aos participantes e estabelecimento de vínculo com o responsável pelo SF. **Conclusão:** Assim, é possível concluir que as tecnologias digitais podem ser utilizadas como ferramentas para SF de pacientes portadores de DM2 durante a pandemia, sendo úteis no rol de ferramentas para o trabalho farmacêutico durante o SF.

Palavras-chaves: Cuidados Farmacêuticos, Diabetes Mellitus, Tecnologia digital.

REFERÊNCIAS

1. Ameri A, et al. Investigating Pharmacists' Views on Telepharmacy: Prioritizing Key Relationships, Barriers, and Benefits. Journal of Pharmacy Technology. [Internet]. 2020 [cited 2021 Out 3]. Available from: https://doi.org/10.1177/8755122520931442. doi.org/10.1177/8755122520931442.
2. Li H, et al. Fighting against COVID-19: Innovative strategies for clinical pharmacists. Res Social Adm Pharm. [Internet].2021 [cited 2021 Out 3]; Available from: https://DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.04.003. DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.04.003.
3. Hernández DS, Castro MMS. Método Dáder: manual de seguimento farmacoterapêutico. Universidade de Granada. 2. ed. Tradução: Inês Isabel Lopes Nunes da Cunha. Brasil, 2009.

Capítulo 163

SEGURANÇA NA TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA EM PACIENTES ONCÓLOGICOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO

Talita de Alencar Araújo (1); Alison Lucas Barboza (1); Fernando de Sousa Oliveira (1)

(1) *Universidade Federal de Campina Grande*

talita_alencar100@hotmail.com

Introdução: O câncer infantil é raro, porém vem apresentando um perfil crescente em suas taxas de incidência, quando comparado aos adultos. Sendo assim, estudos de utilização e segurança de medicamentos neste público são importantes, a fim de promover o uso seguro e uma terapêutica eficaz[1]. Diante disso, o presente estudo teve por objetivo revisar a prática clínica quanto à segurança do tratamento farmacológico nos pacientes oncológicos pediátricos. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura mediada pelas bases de dados: *Scielo*, *Bireme*, PubMed, Portal *CAPES e LILACS*, utilizou-se trabalhos publicados entre os anos de 2009 a 2019. Foram encontrados 89 artigos, dos quais 55 compuseram o estudo. **Resultados e Discussão:** Constatou-se a escassez de estudos na população pediátrica, consequentemente as opções terapêuticas para este público também diminui, acarretando em poucas alternativas farmacológicas. O câncer pediátrico é uma doença incomum, com um percentual mediano de tumores registrados nas bases populacionais brasileiras próximos a 3%, valor estimado de 9.890 casos por ano no país[2]. Estes acometem crianças e adolescentes, sendo os principais: tumor de Wilms, neuroblastoma, rabdomiossarcoma, osteossarcoma, sarcoma de Ewing, tumores do SNC, leucemias, linfomas, doença de Hodgkin, linfoma não-Hodgkin, retinoblastoma e tumores germinativos[3]. Os antineoplásicos são aplicados em forma de protocolos de tratamento, os quais combinam diferentes medicamentos e doses, com administração programada. Os mais empregados na terapêutica oncológica são: agentes alquilantes, como por exemplo, ciclofosfamida e ifosfamida; alcaloides naturais, a exemplo da vincristina e vimblastina; antibióticos antitumorais, como a doxorrobucina; agentes antimetabólicos, como metotrexato e citarabina; e agentes miscelâneos, como a cisplatina[4]. Baseando-se nos adultos, são feitas as adaptações necessárias destes medicamentos (fracionamento de doses, diluições, entre outras) considerando as particularidades de cada criança. A segurança no tratamento de pacientes pediátricos requer uma maior rigorosidade, devido ao uso de medicamentos fora dos termos aprovados pelas agências reguladoras nacionais e/ou internacionais[5]. **Conclusão:** Dessa forma, são necessários mais estudos e pesquisas referentes ao tema. O farmacêutico clínico e a equipe multiprofissional podem apresentar propostas de segurança para monitorar e sugerir estratégias de uso de medicamentos para essa população.

Palavras-chaves: Assistência Farmacêutica, Oncologia Pediátrica, Segurança do paciente, Farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Costa CMFN, Silveira MR, De Assis AF, Junior AAG, Guibu IA, Costa KS, Nascimento RCRM. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. Rev Saúde Púb. 2017, 1(1):1-7.
2. Michalowski MB, Rech C, Santiago A, Lorenzoni P, Taniguhi M, Pereira A, Daudt W. Diagnóstico precoce em oncologia pediátrica: uma urgência médica. Bol Cient Ped. 2012, 1(1):13-8.
3. Sociedade Brasileira De Oncologia Pediátrica (SOBOPE. O câncer infantil. Brasil, 2013. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/trabalhos_cbped2011.pdf>. Acesso em: 24 de julho de 2019.
4. Siebel RS, Marchioro MK, Bueno D. Estudo de prescrições de antineoplásicos e antimicrobianos em uma unidade de oncologia pediátrica. Rev HCPA. 2012, 32(3):303-10.
5. Harada MJCS, Chanes DC, Kusahara DM, Pedreira MLG. Segurança na administração de medicamentos em pediatria. Acta Pau Enferm. 2012, 25(4):639-42.

Capítulo 164

TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE SEGUIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL AOS USUÁRIOS DO SUS

Ana Edmir Vasconcelos de Barros (1); Ana Valeska Costa Vasconcelos (2); Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes (1); Naiara do Nascimento Brito (1); Victor Hugo Ribeiro de Sousa (1); Ingrid Freire Silva (2)

(1) *Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia*
(2) *Centro Universitário INTA (UNINTA)*

ana_edmir@hotmail.com

Introdução: Em dezembro de 2019, surgiu na China um novo tipo de coronavírus, que evoluiu para pandemia declarada oficialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020. Após confirmação dos primeiros casos de COVID-19 no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Atenção Primária a Saúde (APS) precisaram alterar os fluxos internos das unidades e o processo de trabalho das equipes para continuar o cuidado qualificado das doenças já existentes com o enfrentamento ao novo coronavírus. Como a principal medida de enfrentamento recomendada foi o isolamento social, o acompanhamento dos casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) por meio do telemonitoramento, realizado pelas equipes das unidades, incluindo os residentes multiprofissionais em saúde da família. Dentre estes, o farmacêutico pode inserir sua contribuição na orientação quanto ao uso racional de medicamentos. O objetivo do estudo é descrever a experiência e contribuições farmacêuticas a casos confirmados ou suspeitos de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência vivenciado por profissionais da residência em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, no município de Sobral, Ceará. Os pacientes acompanhados pela unidade de saúde foram monitorados diariamente pelos profissionais residentes em saúde da família, por meio de ligação ou mensagem via *WhatsApp*. Para além de informações de cuidados com o Covid, os pacientes recebiam orientações nutricionais e farmacêuticas, gerando interatividade e instigando os pacientes a conhecer mais sobre o autocuidado. **Resultados e Discussão:** Dessa forma, a promoção do uso racional de medicamentos teve um papel de destaque nessa experiência, visto que a angústia gerada devido ao não conhecimento da doença e de uma terapia eficaz na atualidade, juntamente com a propagação rápida de informações com ou sem comprovação científica, fizeram com que a prática da automedicação ficasse ainda mais acentuada e arriscada. **Conclusão:** Com isso, percebeu-se a importância da atuação farmacêutica na orientação quanto ao uso correto dos medicamentos durante a infecção pelo novo coronavírus, bem como a continuidade do monitoramento da farmacoterapia para doenças crônicas para aqueles que já possuíam o diagnóstico. A experiência ampliou os horizontes de integração entre equipe e comunidade, além de estreitar ainda mais os vínculos para maior promoção de qualidade de saúde e vida dos usuários do SUS.

Palavras-chaves: Telemonitoramento, Pandemia, Automedicação

REFERÊNCIAS

1. Fuzari WMP, e Silva EG de O, Cardoso RGB, Cunha SRS de M, Saito DM, Gretzler V da S, Zumack TD. Atuação do farmacêutico clínico frente à COVID-19 em um hospital público da região amazônica. REAS [Internet]. 21maio2021 [citado 8out.2021];13(5):e6450. Available from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6450
2. Santana VR, de Aquino TR, de Brito BM, Almeida CC, Barreto LB. COVID-19: telemonitoramento como proposta de educação, cuidado e enfrentamento na atenção primária. relato de experiência. Prát. Cuid. Rev. Saude Colet. [Internet]. 4º de março de 2021 [citado 7º de outubro de 2021];2:e9967. Disponível em: https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/9967
3. Silveira RP, Leal O, Soares PL da S, Cruz LF da, Modesto IDM, Batista LN, Lambert LA, Rodrigues PA. Telemonitoramento da COVID-19 com participação de estudantes de medicina: experiência na coordenação do cuidado em Rio Branco, Acre. APS [Internet]. 9º de junho de 2020 [citado 7º de outubro de 2021];2(2):151-6. Disponível em: https://apsemrevista.org/aps/article/view/121

Capítulo 165

TERCEIRA IDADE E MEDICAMENTOS: SUA IMPORTÂNCIA E O PAPEL DO FARMACÊUTICO

Camila Sielfeld de Medeiros (1); Milton Guinoza (1)

(1) *Universidade Presbiteriana Mackenzie*

camila_sielfeld@hotmail.com

Introdução: Os idosos são mais acometidos por múltiplas doenças crônicas e alterações fisiológicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas relacionadas aos medicamentos. O farmacêutico pode auxiliar na orientação adequada prevenindo os eventos adversos. Este estudo tem como objetivo analisar quais são as principais classes terapêuticas responsáveis pelos problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) em idosos e destacar o impacto positivo do farmacêutico em minimizar os PRMs. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão da literatura entre 2003 e 2020 sobre a prevalência de problemas relacionados a medicamentos em idosos e o seu impacto econômico. Utilizou-se as plataformas Pubmed, Scielo e Google Scholar, sendo selecionados e analisados 22 artigos. Descritores utilizados: polifarmácia, uso de medicamentos e idosos, *polypharmacy*, *adverse reactions*, *geriatric syndromes*, *inappropriate prescribing*. **Resultados e Discussão:** A análise dos artigos mostrou que idosos que tomam dois medicamentos correm um risco de 13% de ter uma reação adversa, aumentando para 38% quando fazem uso de quatro e 82% se sete ou mais medicamentos. Estima-se que o risco de PRM seja sete vezes maior em idosos do que em jovens. Os medicamentos mais prescritos aos idosos foram para os sistemas cardiovascular, nervoso central e musculoesquelético. Os principais medicamentos potencialmente inapropriados: nifedipino, amitriptilina, benzodiazepínicos, amiodarona e ácido salicílico. A prevalência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados é de 13,5 a 33,4%. As internações hospitalares de idosos representam 27,85 a 31,6% das internações, sendo em torno de 24% desencadeados por reações adversas a medicamentos, e o índice de gasto com a hospitalização pode chegar a ser 8 vezes maior do que na população adulta. Entretanto, a atenção farmacêutica pode reduzir aproximadamente 70% dos problemas relacionados aos medicamentos e melhorar a adesão terapêutica. **Conclusão:** A assistência farmacêutica tem papel fundamental para a redução dos eventos adversos relacionados a medicamentos. A participação na discussão dos casos clínicos de forma multidisciplinar acarreta melhora da adesão e da resolutividade da terapêutica, redução de morbidade relacionada a reação adversa e evita interações medicamentosas deletérias. A atuação do farmacêutico traz, na maior parte das vezes, redução do uso de medicamentos desnecessários e redução de eventos adversos.

Palavras-chaves: Polifarmácia no idoso, Eventos adversos, Interação medicamentosa, Atenção farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Bertoldi AD, Pizzol TSD, Ramos L, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, Farias MR, Oliveira MA, Arrais PSD. Utilização de medicamentos no Brasil: Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. Rev Saúde Pública; 2016.
2. Centro de Informações sobre Medicamentos. Uso de medicamentos pelo idoso. 2003;01(1) 1-4.
3. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Cuidado Farmacêutico ao Idoso. São Paulo: 2020. 62 p.
4. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná. Boletim do centro de informação sobre medicamentos: uso de medicamentos por idosos. 3. ed. Paraná; 2014.
5. Calvacanti G, Doring M, Portella MR, Bortoluzzi EC, Mascarelo A, Dellani MP. Multimorbidity associated with polypharmacy and negative self-perception of health. v. 20, n. 5. Rio de Janeiro: Rev. bras. geriatr. gerontol.; 2017. 634-642 p.
6. Carvalho FD. Avaliação econômica do impacto da atividade de atenção farmacêutica na assistência à saúde: aspectos metodológicos [Dissertação de mestrado] Riberão Preto: Pós-graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Medicina de Riberão Preto, Universidade de São Paulo; 2007. 114 p.
7. Cassoni TCJ, Corona LP, Romano-Lieber NS, Secoli SR, Duarte YAO, Lebrão ML. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos no Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. Cad. Saúde Pública. 2014; 30(8):1708-1720.
8. Correr CJ, Pontarolo R, Ferreira LC, Baptisão SAM. Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes de uma instituição geriátrica. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 2007; 43(1): 55-62.
9. Gallagher P, O´Mahony PB. Inappropriate prescribing in the elderly: review article. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2007; 32(1): 113–121.
10. Gorzoni ML, Fabri RMA, Pires SL. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Rev. Assoc. Med. Bras. 2012; 58(4):442-446.
11. Manso MEG, Biffi ECA, Gerardi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2015; 18(1):151-164.
12. Mastroianni PC, Varallo F, Barg MS, Noto AR, Galduróz JCF. Contribuição do uso de medicamentos para a admissão hospitalar. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. 2009; 45(1) 163-170.
13. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016; 19(3):507-519.
14. Oliveira MG, Amorim WW, Oliveira CRB, Coqueiro HL, Gusmão LC, Passos LC. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Geriatrics, Gerontology and Aging. 2016;10(4):1-14.
15. Pereira KG, Peres MA, Iop D, Boing AC, Boing AF, Aziz M, d´Órsi E. Polypharmacy among the elderly: a population-based study. Rev. Bras. Epidemiol. 2017; 20(2): 335-344.
16. Reis AMM, Alves CPB, Figueiredo TP, Barroso SCC, Nascimento MMG. Reação adversa a medicamentos como fator contribuinte para a internação hospitalar de idosos. Rev. Bras. Farm. 2017;8(3):8-13.
17. Salgado, FXC, et al. Albuminemia e terapia medicamentosa no prognóstico de idosos hospitalizados. Rev. Assoc. Med. Bras. 2010; 56(2): 145-50.

18. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. Bras. Enferm. 2010;63(1):136-40.
19. Silveira RE, Santos AS, Sousa MC, Monteiro TSA. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. Einstein. 2013;11(4):514-20.
20. Varallo FR, Lima MFR, Galduróz JCF, Mastroianni PC. Adverse Drug Reaction as Cause of Hospital Admission of Elderly People: a Pilot Study. Latin American Journal of Pharmacy. 2011; 30(2)347 p.
21. Vrdoljak D, Boravac J A. Medication in the elderly - considerations and therapy prescription guidelines. Acta Médica Acadêmica. 2015;44(2):159-168.
22. Welker KL, Mycyk MB. Pharmacology in the Geriatric Patient. Emergency Medicine Clinics. 2016;34(3)469-481.

Capítulo 166

TESTAGEM E VALIDAÇÃO DE UM SISTEMA DE SUPORTE À INVESTIGAÇÃO DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

Danilo Santos de Sousa (1); Paulo Henrique Santos Andrade (2,3); Fernando Henrique Oliveira de Almeida (2,3); Alícia Natália dos Santos (1,3); Julio Cesar Araujo Ramos (1,3); Izabelly Vieira Santos (2,3); Wellington Barros da Silva (1, 2, 3) ; Francilene Amaral da Silva (1, 2, 3)

(1) *Departamento de Farmácia; (2) Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas; (3) Universidade Federal de Sergipe.*

danilosfarma@gmail.com

Introdução: O acesso às ferramentas de notificação tem sido ampliado a partir do desenvolvimento de tecnologias móveis em saúde, mHealth, destinadas ao gerenciamento de reação adversas a medicamento (RAM), que tem permitido o aprimoramento de um novo modelo de comunicação entre os órgãos de vigilância e a comunidade envolvida no processo de comunicação de RAM suspeita, em especial o farmacêutico, pacientes e acompanhantes[1,2]. Entretanto, no Brasil, há uma escassez de ferramentas tecnológicas móveis destinadas ao gerenciamento de RAM, e, aparentemente, os farmacêuticos têm desempenhado inúmeras atividades relevantes para uma melhor execução da farmacovigilância no país[3,4]. Com base neste conhecimento, buscou-se, validar e testar ferramentas de suporte à investigação de RAM a partir de um estudo prévio realizado em crianças hospitalizadas. **Metodologia:** Assim, por meio de um estudo de validação de conteúdo e concordância absoluta entre cinco especialistas (Razão de Validade de Conteúdo (RVC) = 1,0), construiu-se a primeira ferramenta de gerenciamento de RAM, um novo algoritmo de causalidade utilizado para o desenvolvimento de uma aplicação móvel intitulado DRUG CAUSALITY. Para a construção de uma segunda ferramenta de apoio ao gerenciamento de RAM, destinado a um Hospital Universitário de pequeno porte, diferentes rastreados de RAM foram testados, retrospectivamente, a partir de um banco de dados elaborado em um estudo prévio de coorte. **Resultados e Discussão:** Com base nos resultados, foram desenvolvidas duas ferramentas de auxílio à farmacovigilância no país, das quais, uma foi posta em aplicação móvel para smartphone, intitulado DRUG CAUSALITY, em sua versão 1.0. O DRUG CAUSALITY foi desenvolvido a partir de um novo algoritmo de causalidade validado que permite a investigação de todos os medicamentos suspeitos ao mesmo tempo, de modo a identificar aquele com a maior probabilidade de estar envolvido com o evento adverso. Para além desta ferramenta, outra foi desenvolvida para o rastreamento de RAM a partir da prescrição médica. Todavia esta última ferramenta trata-se de uma adaptação a ferramentas pré-existentes, testada e validada para sua aplicação em uma unidade pediátrica de um hospital universitário de pequeno porte. **Conclusão:** O modelo avaliado apresentou desempenho aceitável/regular para o rastreamento de RAM. Mesmo utilizando diferentes rastreadores, as modificações e aprimoramentos destas ferramentas devem ser realizadas constantemente para permitir uma adaptação ao ambiente clínico a que se destina o seu uso.

Palavras-chaves: Farmacovigilância, Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos, Aplicativos Móveis.

REFERÊNCIAS

1. Agbabiaka TB, Savović J, Ernst E. Methods for causality assessment of adverse drug reactions: a systematic review. Drug Saf. 2008;31(1):21-37. doi:10.2165/00002018-200831010-00003
2. Aguirre C, García M. Evaluación de la causalidad en las comunicaciones de reacciones adversas a medicamentos. Algoritmo del Sistema Español de Farmacovigilancia. Medicina Clínica [Internet]. 2016 Novembro [cited 2019 Apr 25];147 (10):461-464. DOI 10.1016/j.medcli.2016.06.012. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-evaluacion-causalidad-comunicaciones-reacciones-adversas-S0025775316302287
3. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. mHealth: Use of mobile health tools in pharmacy practice. Hague: International Pharmaceutical Federation, 2019. [Updated 2019 Jun 4]. Available from: https://www.fip.org/files/content/publications/2019/mHealth-Use-of-mobile-healthtools-in-pharmacy-practice.pdf
4. Andrade PHS, Santos ADS, Souza CAS, Lobo IMF, da Silva WB. Risk factors for adverse drug reactions in pediatric inpatients: a systematic review. Ther Adv Drug Saf. 2017;8(6):199-210. doi:10.1177/2042098617702615.

Capítulo 167

TIPOS DE LESÕES RENAIS INDUZIDAS POR ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Danilo Cândido de Araújo Batista (1); Adnaiara Augusta Campos Florentino (1)

(1) *Faculdade de Integração do Sertão – Serra Talhada*

danilo_araujo_@hotmail.com

Introdução: A população está exposta a um enorme acervo de medicamentos prescritos ou de venda livre que são potencialmente tóxicas tais como: analgésicos, antimicrobianos, imunossupressores, antirretrovirais e benzodiazepínicos. As drogas nefrotóxicas são responsáveis por aproximadamente 20 % dos episódios de injúria renal aguda (IRA). Os medicamentos causam lesões por vários mecanismos: o aumento da exposição da droga ao rim levando em consideração a via de administração, efeitos imunológicos relacionados ao fármaco, consumo de mais de uma droga potencialmente nefrotóxica, insolubilidade de drogas e metabólitos na urina. O uso de medicamentos isentos de prescrição (MIP), incluindo alguns anti-inflamatórios não esteroides (AINES) apresenta diversos mecanismos de indução de lesão renal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, de natureza descritiva, utilizando as bases de dados Scielo, LILACS e Medline, utilizando artigos entre os anos de 2014 e 2019. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 3 artigos. De acordo com os artigos encontrados, os AINES são capazes de induzir as seguintes lesões renais: alteração da hemodinâmica intraglomerular, nefrite intersticial aguda e nefrite intersticial crônica. A nefrite intersticial aguda é o nome dado ao processo inflamatório gerado pela toxicidade renal localizada no parênquima renal**,** geralmente associada a deterioração abrupta da função renal. O mecanismo de lesão renal acontece quando medicações se ligam aos antígenos renais ou comportam-se como antígenos, gerando o estímulo necessário à ativação do sistema imune através dos linfócitos T intersticiais. Sobre a nefrite intersticial crônica, causam lesão utilizando outro mecanismo, através da lesão contínua das células endoteliais das arteríolas renais, que ocasionam em isquemia renal crônica, devido ao aumento de libertação de endotelina-1 e da expressão do TGF-β (*transforming growth factor-β*) e à diminuição da formação de óxido nítrico. Os AINES, através de seus metabólitos, reduzem a vasodilatação aferente, sendo capazes de promover, portanto, alterações na hemodinâmica renal. **Conclusão:** Várias substâncias, incluindo os AINES, possuem potencial tóxico e são bastante utilizadas nos dias atuais, principalmente por serem de venda livre. Sendo assim, podem provocar danos reversíveis ou irreversíveis ao sistema renal, que é o principal sistema de excreção do corpo, exigindo, portanto, a atuação de uma equipe multiprofissional de saúde.

Palavras-chaves: Injúria Renal Aguda; Nefrologia; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Freitas FCS, Coutinho GA, Spósito PYA, Pinheiro TA. Importância da ciclosporina para a sobrevida de enxertos renais e seus efeitos nefrotóxicos. RevDig. 2014. v.23, n.4, p. 42-45.
2. Fontanela MAC, Santos ALCB, Taffarel MOO. JC, Comarella L. O Meloxicam Pré-Operatório Aumenta a Incidência de Insuficiência Renal Aguda? Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ. 2019; v.6, n.1, p. 217-227.
3. Silva AM, Mondragão A, Moreira MF, Malheiro J, Santos CM, Barbedo M. Síndrome Nefrite Túbulo Intersticial Aguda e Uveíte (TINU): Um Caso Clínico. Medicina Interna. 2015.

Capítulo 168

TOXICIDADE PELO USO DE ANTIFÚNGICOS: REVISÃO DA LITERATURA

Bruno Tavares Terto de Lima (1); João Marçal Medeiros de Sousa (2); Élida Kaline Melo de Souza (3); Francisco Patricio de Andrade Júnior (2)

(1) *Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano, Guarabira, Brasil*; (2) *Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil;* (3) *Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Brasil.*

brunotavareslima14@gmail.com

Introdução: Os fungos são micro-organismos associados a uma miríade de afecções: micotoxicoses, processos alérgicos e as micoses (superficiais, subcutânea ou sistêmicas). O tratamento é realizado por meio de antifúngicos capazes de inibir seu crescimento ou ocasionar em morte desses eucariotos. O tratamento antifúngico incorreto tem propiciado o surgimento de efeitos adversos importantes, cuja a gravidade pode sobrepujar quaisquer outros benefícios advindos da terapêutica. Reconhecê-los é essencial para evitar danos e otimizar a indicação destes medicamentos. Assim, o presente estudo teve como objetivo elucidar os principais fenômenos de toxicidade associados aos antimicóticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020, escritos em português ou inglês, recuperados a partir das bases de dados: Lilacs (Centro América Latina e Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), *Science Direct* e MedLine (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). **Resultados e Discussão:** A flucitocina tem potencial de causar erupções cutâneas, aumento de transminases, diarreia e, até mesmo, hepatotoxicidade. Em doses iguais ou superiores a 125 mg/Ml pode gerar aplasia de medula óssea. Efeitos similares foram relatados também com o uso da griseofulvina, destacando-se o seu potencial teratogênico. Já a terbinafina e naftifina foram, em geral, bem toleradas, salvo relatos de cardiotoxicidade. Os azóis e as equinocandinas estão particularmente ligados à hepato, cardio e mielotoxicidade. Os polienos apresentam alta afinidade pelo colesterol, desta forma possuem importante potencial nefrotóxico, hematológico e hepatotóxico. **Conclusão:** Portanto, dado o amplo uso desses medicamentos e seus efeitos tóxicos, potencialmente letais, faz-se necessário disponibilizar estas informações a todos os profissionais da saúde a fim de se obter uma correta prescrição e orientação corroborando a promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Palavras-chaves: Antifúngicos, Fungos, Toxicidade, Micose, Efeito adverso.

REFERÊNCIAS

1. Soares CVD, Duarte ABS, de Andrade Júnior FP, de Azevedo Firmino L, Soares GVD, Bezerra AS. Uso irracional de antifúngicos: resistência e toxicidade. J Biol Pharm Agric Manag. 2021;17(2):492-513.
1. Carmona EM, Limper AH. Overview of treatment approaches for fungal infections. Clin Chest Med. 2017;38(3):393-402.
2. Gomez-Lopez A. Antifungal therapeutic drug monitoring: focus on drugs without a clear recommendation. Clin Microbiol Infect. 2020;26(11):1481-7.

Capítulo 169

USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Julia Luvisetto Rizzotto (1); Lara Bringhenti (2); Scheila Marcon (3)

(1) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó;* (2) *Discente do curso de Farmácia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó;* (3) *Docente do curso de Farmácia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó*

juliarizzotto@unochapeco.edu.br

Introdução: O câncer é uma doença de alta incidência mundial que provoca alterações na rotina do paciente, prejudicando atividades diárias e laborais. A doença e o tratamento convencional geram efeitos que impactam negativamente a qualidade de vida do paciente. Dessa forma, as práticas integrativas e complementares (PICs) podem ser utilizadas como adjuvantes proporcionando alívio desses efeitos, colaborando no processo de cura. Neste contexto, objetivou-se identificar o uso das PICs na melhora da qualidade de vida de pacientes em tratamento oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir das bases de dados que compõe a Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos estudos publicados no formato de artigos científicos, disponíveis on-line na forma completa, em português e no período de 2011 a 2021. Excluíram-se estudos que não abordaram o objetivo do trabalho. A estratégia de busca consistiu no cruzamento entre três descritores: "neoplasias", "terapias complementares" e "qualidade de vida". **Resultados e Discussão:** A partir dos critérios estabelecidos a busca gerou oito artigos. A acupuntura foi citada em cinco estudos[1,2,3,4,5], sendo utilizada para o alívio da dor[1,4], da fadiga e diminuição dos linfedemas[4], na redução dos fogachos[3,5] e da xerostomia[3]. A prática também foi benéfica no manejo das náuseas[2,3,4], apresentando queda na utilização de medicamentos no suporte pós-quimioterapia[2]. A fitoterapia demonstrou redução dos efeitos colaterais dos medicamentos[1,6,] diminuição da dor e da náusea[3] e queda na proliferação celular[4]. A prática de yoga foi efetiva no controle dos fogachos[5] e na melhora da ansiedade e da qualidade de vida, equitativamente à meditação[3]. A homeopatia proporcionou alívio da dor em pacientes em estágios terminais[3]. A musicoterapia, a arteterapia e a dança circular foram percebidas como práticas favoráveis para recuperação da saúde física, mental, emocional e espiritual do paciente[7]. Conforme Mendes et al. [8] (2020) as PICs podem auxiliar no enfrentamento da doença, possibilitando maior bem-estar psicológico, espiritual e social. Com relação a qualidade de vida, avaliada em um estudo, mais da metade dos pacientes relataram impacto positivo na vida diária e no estado emocional[1]. **Conclusão:** Observou-se, nos estudos selecionados, que as PICS geram benefícios aos pacientes oncológicos no que tange à redução de sintomas físicos e emocionais, melhorando, consequentemente, a qualidade de vida destes.

Palavras-chaves: Neoplasia, Terapias complementares, Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Contarato AAPF, Bento FC, Rampellotti LF. Motivação dos pacientes com histórico de câncer de mama em buscar as terapias alternativas. R Eletr de Extensão [Internet]. 2016 [cited 2021 Set 28];13(24):64-82. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2016v13n24p64/33287 doi: http://dx.doi.org/10.5007/1807-0221.2016v13n24p64
2. Ramos PCS, Freitas VL, Dutra LB, Silva NCM. Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos. Rev Enferm UFPE on line. 2021 [cited 2021 Set 28];15(1). Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244637 doi: 10.5205/1981-8963.2021.244637
3. Goldstein CF, Stefani NA, Zabka CF. Oncologia integrativa: das práticas complementares aos seus resultados. Acta Medica [Internet]. 2018 [cited 2021 Set 28];39(2):292-305. Disponível em: https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/27.pdf
4. Amaral LM, Reis BAA, Azzalis LA, Junqueira VBC, Feder D, Fonseca F. O uso da medicina alternativa e complementar (MAC) em pacientes com câncer de mama. Cad Naturol Terap Complem [Internet]. 2014 [cited 2021 Set 28];3(4):65-73. Disponível em: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/2165/1815 doi: http://dx.doi.org/10.19177/cntc.v3e4201465-73
5. Barra AA, Santos AMR, Barros CP, Silveira DS, Balabram D, Soares KF, et al. Manejo dos sintomas climatéricos em pacientes com câncer de mama. Femina [Internet]. 2014 [cited 2021 Set 28];42(1):51-6. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4814.pdf
6. Melo MCP, Moura RG, Bezerra MWS, Barros AG, Salum RDL, Gomes LMA. Falando sobre câncer de colo uterino: contribuições das terapias complementares. Cuid Fundam Online [Internet]. 2012 [cited 2021 Set 28];4(4):2909-19. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029819
7. Vianna D, Mendes AA, Claro LL, Silva AN, Bucci DA, Rocha VS, et al. Terapia expressiva: veículo de cuidado integral num hospital universitário. Cad Naturol Terap Complem [Internet]. 2012 [citado 2021 Set 28]; 1(1):101-6. Disponível em: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/1016 doi: http://dx.doi.org/10.19177/cntc.v1e12012101-106
8. Mendes AS, Arantes TC, Martins VE, Nicolussi AC. Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2020 [cited 2021 Set 28];22:1-8. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/57987/35387 doi: https://doi.org/10.5216/ree.v22.57987

Capítulo 170

USO DE ESTERÓIDES ANABÓLICOS ANDROGÊNICOS: UMA REVISÃO VISANDO SUAS INDICAÇÕES CLÍNICAS E TOXICIDADE

Juliana Carvalho Ribeiro (1)

(1) *Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino*

rbrjuliana@yahoo.com.br

Introdução: Os esteroides anabólicos androgênicos (EAA) são fármacos sintéticos que despertam interesse em pesquisas atuais pois, é uma classe farmacológica muito consumida em função do seu uso não clínico e automedicação, o que torna um problema de saúde pública no Brasil. Na busca de um corpo ideal e melhores rendimentos no âmbito esportivo amador e profissional, muitas pessoas fazem uso destes fármacos em concentrações muito altas, sem comprovação científica e sem ter consciência dos seus riscos toxicológicos. Relacionar as indicações clínicas e as principais reações adversas de EAA, evidenciando os riscos do seu uso irracional. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, analisando artigos científicos sobre o tema em bases de dados livres da internet como Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde e Google Acadêmico, livros e revistas científicas, dentre outras, conhecidas por abordagens de pesquisas baseadas em evidências científicas. A revisão foi realizada em quatro etapas, envolvendo a definição do tema e das palavras-chave, critérios de inclusão e exclusão, seleção de dezoito referências e análise criteriosa de dados para a elaboração do texto. **Resultados e Discussão:** abordou-se os principais efeitos androgênicos e anabólicos dos EAA, os principais princípios ativos, nomes comerciais e formas farmacêuticas disponíveis no mercado nacional e também as principais reações adversas em homens, mulheres e adolescentes. Os EAA são dotados de atividades farmacológicas significativas, relacionadas com aumento do metabolismo basal, do número de hemácias e da capacidade respiratória. Essas alterações provocam uma redução da taxa de gordura corporal e as pessoas que as consomem ganham força, potência e maior tolerância ao exercício físico e grandes esforços. No entanto, há relatos na literatura de administração irracional de doses 10 a 40 vezes maiores do que as indicadas para o tratamento clinico, o que pode gerar muitas reações adversas à saúde mental como mudanças de humor, comportamento agressivo, depressão, hostilidade, surtos psicóticos e adições, além de agir sobre o sistema cardiovascular e endócrino. Ainda, há relatos de toxicidade e, inclusive casos de óbitos. **Conclusão:** em função dos riscos toxicológicos os EAA devem ser administrados com muita cautela nos diferentes gêneros e nas diferentes faixas etárias e os profissionais de saúde devem estar aptos para praticar a educação em saúde em situações que sejam evidenciadas o uso indevido e irracional.

Palavras-chaves: Esteroides anabólicos androgênicos, Anabolizantes, Uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Amaral JMX, Cruz MS. Use of androgenic anabolic steroids by patients under treatment for substance use disorder: case series. J. bras. psiquiatr. 2017;66(2):120-123. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000160
2. Ceccetto, F, Moraes DR, Farias PS. Distinct approaches towards anabolic steroids: risks to health and hypermasculinity. Interface - Comunic., Saude, Educ. 2012;16(41):369-82. DOI: 10.1590 / S1414-32832012005000008
3. Dutra BSC, Pagani MM, Raguini MMP. Esteroides anabolizantes: uma abordagem teórica. Revista Cientifica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2012;3(2):21-39.https://doi.org/10.31072/rcf.v3i2.132
4. US Food and Drug Administration. FDA Drug Safety Communication. [FDA web site]. 2014. Available at: https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm436259.htm Accessed on: jul. 18, 2021.

Capítulo 171

USO DE METFORMINA E O RISCO DE BAIXA ABSORÇÃO DE VITAMINA B12: UMA OVERVIEW

Erica dos Santos Costa (1); Rubenilson Almeida de Souza (1); Edjane de Jesus Pastor (1); Erick Soares Lisboa (2); Carlos Adriano Santos Souza (1).

(1) *Centro Universitário AGES;* (2) *Universidade Mauricio de Nassau*

ericasc283@gmail.com

Introdução: A Diabetes Mellitus é uma doença crônica e heterogênea com inúmeras complicações fisiopatológicas. O tratamento de primeira escolha é a metformina um fármaco derivado das classes das biguanidas utilizado no no controle da glicemia. Sua função é reduzir os níveis séricos da insulina, controlando os níveis glicêmicos do paciente. Apesar da sua eficácia é necessário, destacar que a deficiência da Vitamina B12, com uso da metformina, acontece por diversas questões, alguns estudos explicam que essa deficiência acontece devido à má absorção no trato gastrointestinal devido à metformina afetar os canais de cálcio no intestino delgado responsáveis pela absorção. **Metodologia:** Trata-se de um overview de revisões sistemáticas, a qual teve o delineamento da pesquisa, de acordo com as recomendações para revisões sistemáticas e meta-análises da declaração PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). No que concerne à avaliação da qualidade metodológica dos estudos, esta foi realizada por meio do meio do instrumento Assessment of Multiple Systematic Reviews (AMSTAR). **Resultados e Discussão:** Foram identificados 174 registros, (n=1) estavam publicados em mais de uma base de dados, caracterizando duplicidade. Após a exclusão da duplicata, 173 títulos foram analisados, e, destes, foram considerados 21 resumos potenciais para análise, dos quais, 9 artigos foram avaliados na íntegra. Após triagem e análise dos manuscritos na íntegra, 03 revisões sistemáticas fizeram parte deste estudo. **Conclusão:** Pode-se inferir que a metformina reduz os níveis da Vitamina B12 de forma dependente da dose, assim como também está associada com aumento de incidência da deficiência da Vitamina B12. Contudo, apesar da qualidade das revisões avaliadas, há necessidade de ensaios clínicos randomizados com metodologia robusta com maior tamanho amostral para confirmação dessa hipótese.

Palavras-chaves: Deficiência de Vitamina B12, Diabetes, Metformina.

REFERÊNCIAS

1. Mazokopakis EE, Starakis IK. Recommendations for diagnosis and management of metformin-induced vitamin B12 (Cbl) deficiency. Diabetes Res Clin Pract. 2012;97(3):359-367. doi:10.1016/j.diabres.2012.06.001
2. Wakeman M, Archer DT. Metformin and Micronutrient Status in Type 2 Diabetes: Does Polypharmacy Involving Acid-Suppressing Medications Affect Vitamin B12 Levels? Diabetes Metab Syndr Obes. 2020;13:2093-2108. Published 2020 Jun 18. doi:10.2147/DMSO.S237454
3. Mrozikiewicz-Rakowska B, Chylinska A, Sieńko D, Czupryniak L. Vitamin B12 in diabetes - a new treatment paradigm? Clinical Diabetology 2020;9(6):497-504.

Capítulo 172

USO DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA BÁSICA DO SERTÃO PARAIBANO

Talita de Alencar Araújo (1); Fernando de Sousa Oliveira (1)

(1) *Universidade Federal de Campina Grande*

talita_alencar100@hotmail.com

Introdução: O uso dos psicotrópicos é um fenômeno crescente em todo o mundo, causando impactos sociais e econômicos, tornando-se uma questão de saúde pública[1]. Possivelmente, esse crescimento se deve ao aumento de transtornos psiquiátricos e ao surgimento de novos psicotrópicos. No entanto, é fundamental que os tratamentos sejam realizados de forma racional, a fim de se precaver de efeitos adversos e evitar a dependência[2]. Diante dessa perspectiva, o objetivo do presente trabalho foi identificar o perfil do uso de psicotrópicos dispensados pela farmácia básica do município de Catolé do Rocha-PB. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva, cuja amostra foram 200 usuários de psicotrópicos atendidos na farmácia básica de Catolé do Rocha-PB. A pesquisa se deu por meio da aplicação de questionários durante os meses de abril a maio de 2021. A mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob o parecer 4.618.429. Todos os dados foram analisados com os programas *Biostat* e *Excel*. **Resultados e Discussão:** Após a análise, observou-se que as principais queixas relatadas pelos entrevistados foram ansiedade (24%) e insônia (23,4%). Foi referido o consumo de 15 psicotrópicos diferentes, com destaque para o clonazepam (18,6%), alprazolam (15,9%) e fluoxetina (9,2%). A maior parte dos participantes relatou ter um acompanhamento médico regular (80,5%) e fazer uso dos psicotrópicos por um período aproximado de 1 a 5 anos (44,0%). Com relação às reações adversas, os sintomas mais relatados foram náusea (13,5%), fome (13,5%) e tontura (13,5%). Os principais benefícios descritos foram: melhora significativa do sono (28,0%), do bem-estar (20,0%) e redução da ansiedade (17,5%). No tocante às prescrições, a maioria estava preenchida corretamente (65,8%), sendo a maior parte das receitas emitidas por médicos clínicos gerais (71,8%). Desta forma, percebe-se que há um maior consumo de benzodiazepínicos e inibidores seletivos da recaptação de serotonina. **Conclusão:** A ansiedade, considerada o mal do século, associada a distúrbios do sono, caracteriza-se com um importante causa para o consumo de psicotrópicos, bem como, observa-se a necessidade de prescrição desses fármacos por especialistas na área de transtornos de comportamento, a exemplo do médico psiquiatra. Adicionalmente, o consumo desses fármacos deve ser acompanhado por um farmacêutico para evitar complicações referentes ao uso, monitorar o tratamento, promovendo uma melhor qualidade de vida aos cidadãos.

Palavras-chaves: Atenção primária à saúde, Psicofármacos, Estudos de Avaliação de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Barros MG, Duarte FS. Potenciais reações adversas relacionadas a antipsicóticos ou antidepressivos e fármacos associados em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) "Esperança" de Recife. Rev Ciênc Saúde. 2020, 32(1):56-69.
2. Rodrigues PS, Bergamo PMSF, Fontanella AT, Borges RB, Costa KS. Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos adultos e idosos brasileiros. Ciênc Saúde Colet. 2020, 25(11):4601-14.

Capítulo 173

USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS E RESISTÊNCIA BACTERIANA: CONHECIMENTOS DE FREQUENTADORES DE UMA PRAÇA EM SERRA-ES SOBRE O ASSUNTO

André Luiz Barbosa Dantas (1); Cláudia Janaina Torres Müller (1)

(1) *Instituto De Ensino Superior E Formação Avançada De Vitória – Iesfavi*

andre_nescence@hotmail.com

Introdução: Antibióticos são medicamentos capazes de destruírem bactérias e fungos, ou impedir seu crescimento, que têm contribuído ao longo de décadas com a melhora na expectativa de vida e no tratamento de infecções causadas por eles[1]. Porém, o seu uso irracional é um dos fatores para a resistência bacteriana[2]. Sendo assim, instituições de saúde combinaram esforços para minimizar os danos causados por este problema, utilizando cartilhas e material de orientação à populares e profissionais de saúde, sobre os perigos do uso irracional de antibióticos, principalmente os relacionados a resistência bacteriana[3,4]. Neste sentido, o estudo averiguou o nível de conhecimento de frequentadores de uma praça de Serra-ES, sobre o uso irracional de antibióticos e a resistência bacteriana. **Metodologia:** Para isto, um questionário com 17 perguntas foi aplicado em 48 frequentadores de uma praça. O questionário continha perguntas sobre dados sócio demográficos, uso de antibióticos e conhecimentos sobre uso de antibióticos. Além disso, o estudo seguiu todos os critérios éticos exigidos para o seu desenvolvimento. **Resultados e Discussão:** Desta forma, o estudo observou que a maioria dos entrevistados possui nível superior de escolaridade (45%) e fazem uso de antibióticos sem prescrição médica (46%), sob o pretexto de terem dificuldade de acesso à consulta médica (41%) ou não terem tempo livre para as mesmas (46%). O estudo observou ainda, que a associação amoxicilina + Clavulanato é o antibiótico mais usados na automedicação, e que a maioria dos entrevistados tem um conhecimento satisfatórios sobre resistência bacteriana, já que 46% afirmaram que o uso inadequado de antibióticos é o principal fator para o desenvolvimento de cepas resistentes aos antibióticos. O estudo sugere, que o uso irracional de antibióticos não está atrelado ao grau de instrução e sim a uma cultura global de automedicação. Apesar de a população entrevistada saber um dos principais fatores para o desenvolvimento de cepas resistentes a antibióticos, ela faz uso de uma associação que foi desenvolvida para inibir o surgimento de novas cepas resistentes a antibióticos da classe das penicilinas, sugerindo que só o nível de escolaridade não é suficiente para sensibilizar a população sobre os perigos das resistências bacterianas. **Conclusão:** Portanto, ações educativas mais efetivas de sensibilização da população se fazem necessárias e podem ser um fator importante na minimização dos problemas relacionados ao uso irracional de antibióticos e a resistência bacteriana.

Palavras-chaves: Antibióticos. Resistência Bacteriana. Uso Racional de Medicamentos

REFERÊNCIAS

1. Guimaraes DO, Momesso LS, Pupo MT. Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes. Química Nova [Internet]. 2010 [cited 2020 Sept 14]; 33(3): 667-679. Available from: https://doi.org/10.1590/S0100-40422010000300035
2. Mboya EA, Sanga LA, Ngocho JS. Irrational use of antibiotics in the moshi municipality Northern Tanzania: A cross sectional study. Pan Afr Med J [Internet]. 2018 [cited 2020 Sept 22];31:1–10. Available from: 10.11604/pamj.2018.31.165.15991
3. Loureiro RJ, Roque F, Rodrigues AT, Herdeiro MT, Ramalheira E. (2016). O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre a sua evolução. Revista Portuguesa de Saúde Pública [Internet]. 2016 [cited 2020 Sept 22]; 34(1): 77-84. Available from: https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.11.003
4. 4- Teodoro A, Chambel L. Microbial Pathogens and Strategies for Combating Them Science, Technology and Education. The role of teachers in students' education for antibiotic use. Badajoz: Formatex. 2013. 1957-68.

Capítulo 174
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA PANDEMIA PELA COVID-19

Danieli Gelbcke (1); Sinvaldo Baglie (1)

(1) Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais

danieli.gelbcke@yahoo.com.br

Introdução: A doença coronavírus (COVID-19), causada pelo vírus denominado SARS-CoV-2, foi relatada pela primeira vez no final do ano de 2019 em Wuhan, na China, sendo já em março de 2020 caracterizada como uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde. Ela pode se apresentar desde infecções assintomáticas até a quadros mais graves.[1,2,3] Em consequência, o avanço desta tem impactado significativamente em internações hospitalares e no uso de medicamentos, tornando as atribuições da farmácia hospitalar aliada ao uso racional de medicamentos um grande desafio.[4,5] **Metodologia:** Considerando a transmissibilidade do vírus, adaptações nesse contexto são essenciais. Devido à ausência de referências estruturadas sobre o assunto, um debate com profissionais da farmácia foi realizado, baseado em experiências e considerando fluxos hospitalares para desenvolver novos processos para a dispensação segura de medicamentos. **Resultados e Discussão:** Com a abertura de alas do hospital destinada para atender pacientes com COVID-19 os fluxos de avaliação de prescrições, montagem e distribuição dos medicamentos foram adaptados a esta nova realidade. Reformularam-se as características do sistema de distribuição individualizado empregado no hospital. As medicações são separadas em horários em sacos plásticos fechados com a devida identificação do paciente através de etiquetas adesivas, contendo seu nome completo, leito, horário e data. Logo, os medicamentos são enviados para o setor COVID em dois turnos definidos a cada 12 horas. Uma nova metodologia também foi empregada para que os farmacêuticos pudessem fazer a validação das prescrições e posteriormente os técnicos pudessem fazer a separação dos medicamentos de cada paciente. Ocorrem às impressões das prescrições dentro da própria farmácia, através do acesso ao prontuário eletrônico do paciente, o farmacêutico acessa a prescrição emitida pelo médico, imprime e faz a validação para posterior montagem e conferência dos medicamentos antes da dispensação. As ações debatidas inicialmente foram colocadas em prática e funcionaram de acordo com a realidade da instituição, considerando que os pacientes que se encontram isolados, recebam seus medicamentos conforme necessidade, sem perder qualidade nos processos, promovendo a segurança do paciente e mantendo a segurança de todos os profissionais envolvidos na assistência. **Conclusão:** Dentre os processos da farmácia hospitalar, considera-se a importância do profissional farmacêutico, pois, uma validação e conferência eficiente, assim como a reformulação de fluxos estruturada pelo mesmo mantendo as características originais do sistema, auxilia na promoção do uso racional de medicamentos.

Palavras-chaves: Coronavírus, Farmácia Hospitalar, Sistema de distribuição individualizado.

REFERÊNCIAS

1. Dabestani A, Deangelo D, Chhay SR, Larson BJ, Ganio MC. Medication utilization in patients in New York hospitals during the COVID-19 pandemic. Am J Health-Syst Pharm.2020;77(22):1885-1892.
2. O que é a COVID-19?. Ministério da Saúde [Internet]. 2021 [cited 2021 Set 15]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus.
3. Ammar MA, Welch SC, Gill ALK, Ammar AA. Sedation, Analgesia, and Paralysis in COVID-19 Patients in the Setting of Drug Shortages. J Crit Care Med. 2020;36(2):157-174.
4. Dantas, S.C.C. Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares. Pharm bras. 2011;80:3-20.
5. João, W.S.J. Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. Pharm bras. 2021;78:15-16.

Capítulo 175
VALERIANA NO TRATAMENTO DE INSÔNIA

Eduardo Quinalha Carbone (1); Stephanie Toscano Kasabkojian (1); Antonio Carlos Amedeo Vattimo (1); Stevin Zung (1)

(1) (*Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.)*

Introdução: A insônia pode ser definida como dificuldade persistente para início, duração ou consolidação do sono, podendo acarretar fadiga, redução da qualidade de vida e prejuizo no funcionamento social e ocupacional, com maior risco de erros e acidentes no local de trabalho[1,2]. O tratamento da insônia pode ser dividido em medidas não farmacológicas, com ações que minimizem fatores prejudiciais ao sono, e farmacológicas, com a utilização de fármacos para reduzir a latência e melhorar o tempo e a qualidade do sono[2,3,4]. Fitoterápicos no tratamento de insônia são comumente usados, principalmente pelo perfil favorável de segurança, podendo apresentar até dez vezes menos eventos adversos que outros medicamentos. A valeriana é um dos fitoterápicos mais conhecidos e estudados para insônia; sua atividade ocorre por meio das vias GABAérgicas[5,6,7]. **Metodologia:** A fim de se avaliar eficácia e segurança da valeriana no tratamento de insônia, foram utilizadas buscas na base de dados Pubmed/Medline em setembro/2021, para encontrar metanálises e revisões sistemáticas com as palavras-chave “insomnia”, “sleep”, “valerian” e “*valeriana officinalis*”. **Resultados e Discussão:** Foram encontradas 21 revisões sistemáticas e 8 foram selecionadas por avaliar principalmente a valeriana. De forma geral, há escassez de estudos homogêneos que utilizaram extratos padronizados da valeriana (doses e preparações de valeriana, bem como duração do tratamento, não são uniformes), o que dificulta a análise dos resultados[8,9,10]. Uma revisão conclui que não há dados robustos de eficácia, porém há de segurança da valeriana[11]; outra afirma que os dados para avaliação de eficácia da valeriana são inconclusivos[10,12]. Uma revisão mostrou melhora subjetiva (mas não em medidas quantitativas) da insônia[13], outra apontou estudo com melhora na qualidade do sono de mulheres pós-menopausa com doses acima de 500mg duas vezes ao dia[14] e duas trazem estudos que apontam que a valeriana pode melhorar a quantidade e qualidade do sono, com bom perfil de segurança[9,15]. **Conclusão:** Conclui-se que os fitoterápicos, em especial a valeriana, são procurados como alternativa para auxiliar na melhora do sono pelo melhor perfil de segurança e, embora existam dados favoráveis, os resultados se mostram inconsistentes; uma possível explicação para isso é a grande variedade dos extratos existentes e a heterogeneidade dos estudos avaliados[8,9].

Palavras-chaves: Valeriana, *Valeriana officinalis*, Insônia, Fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

1. American Academy Of Sleep Medicine (AASM). International Classification of Sleep Disorders. 3. ed. Darien IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
2. Bacelar A, Pinto JR LR, et al. Insônia do Diagnóstico ao Tratamento. Associação Brasileira do Sono, 2019.
3. Morin AK, Jarvis CI, Lynch AM. Therapeutic options for sleep-maintenance and sleep-onset insomnia. Pharmacotherapy, 2007 Jan;27(1):89-110.
4. Qaseen A, Kansagara D, Forciea MA. Management of Chronic Insomnia Disorder in Adults: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. Clinical Guidelines, 2016.
5. Rodrigues JJC, Pimentel VPS, Barros NB, Martins TS. Pharmacological effects of valerian phytotherapeutic sotherapeutic in the treatment of anxiety and sleep disorder. Brazilian Journal of Development, 2021.
6. Bruni O, Ferini-Strambi L, Giacomoni E, Pellegrino P. Herbal Remedies and Their Possible Effect on the GABAergic System and Sleep. Nutrients. 2021.13(2): 530.
7. Liu L, Liu C, Wang Y, Wang P, Li Y, Li B. Herbal Medicine for Anxiety, Depression and Insomnia. Curr Neuropharmacol, 2015.
8. Shinjyo N, Waddell G, Green J. Valerian Root in Treating Sleep Problems and Associated Disorders-A Systematic Review and Meta-Analysis. J Evid Based Integr Med, 2020.
9. Bent S, Padula A, Moore D, Patterson M, Mehling W. Valerian for sleep: a systematic review and meta-analysis. Am J Med. 2006;119(12):1005-12.
10. Culpepper L, Wingertzahn MA. Over-the-Counter Agents for the Treatment of Occasional Disturbed Sleep or Transient Insomnia: A Systematic Review of Efficacy and Safety Prim Care Companion CNS Disord. 2015.
11. Taibi DM, Landis CA, Petry H, Vitiello MV. A systematic review of valerian as a sleep aid: safe but not effective. Sleep Med Rev. 2007. 11(3):209-30.
12. Stevinson C, Ernst E. Valerian for insomnia: a systematic review of randomized clinical trials. Sleep Med. 2000. 1;1(2):91-99
13. Fernández-San-Martín MI, Masa-Font R, Palacios-Soler L, Sancho-Gómez P, Calbó-Caldentey C, Flores-Mateo G. Effectiveness of Valerian on insomnia: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. Sleep Med. 2010;11(6):505-11
14. Khadivzadeh T, Abdolahian S, Ghazanfarpour M, Kargarfard L, Dizavandi FR, Khorsand I. A Systematic Review and Meta-analysis on the Effect of Herbal Medicine to Manage Sleep Dysfunction in Peri- and Postmenopause. J Menopausal Med. 2018. 24(2): 92–99.
15. Guadagna S, Barattini DF, Rosu S, Ferini-Strambi L. Plant Extracts for Sleep Disturbances: A Systematic Review Evid Based Complement Alternat Med. 2020.

Capítulo 176

VITAMINA D NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: PROTOCOLOS CLÍNICOS, RESTRIÇÕES ALIMENTARES E EFEITOS ADVERSOS

Poliana Martins (1), Larissa Minicovski (1), Jennifer Helena Graf (1), Yara Maria da Silva Pires (2)

(1) *Universidade do Contestado, Campus Mafra, Santa Catarina, SC, Brasil;* (2) *Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.*

polyana_m2@hotmail.com

Introdução: A Vitamina D (Vit D) vem sendo utilizada para doenças autoimunes, como a Esclerose Múltipla (EM), apresentando resultados promissores a saúde dos pacientes que usam esta terapêutica. EM uma doença crônica que afeta o sistema nervoso central (SNC), sua atividade é progressiva e autoimune, por sua vez tem uma performance desmielinizante e incapacitante, afetando principalmente pacientes jovens, resultando em enormes consequências para seus domínios físicos e cognitivos e impactando sua qualidade de vida e empregabilidade[1]. Nesta patologia há um aumento de citocinas inflamatórias, como IL-2, TNF-α e Interferon. A Vit D pode modular o sistema imune, diminuindo estas citocinas e ativando mecanismos anti-inflamatórios[2]. Dessa forma, considerando-se que esta é uma terapêutica com resultados positivos e crescente adesão, buscando guiar futuros estudos e o desenvolvimento de protocolos clínicos efetivos e seguros, este trabalho buscou avaliar as restrições alimentares e os efeitos adversos relatados por pacientes que seguem protocolos, onde o tratamento é direcionado para altas doses de Vit D. **Metodologia:** Trata-se de um estudo clínico observacional, aprovado pelo CEP nº 44944521.4.0000.0117, realizado a partir de questionário respondido por 244 portadores de EM de todas as regiões do Brasil em 2021. **Resultados e Discussão:** A partir das repostas observou-se que 42,21% (N=103) pacientes seguem o Protocolo Coimbra, que consiste na administração de altas dose de Vit D, que variam de 40.000UI/dia até 320.000UI/dia, enquanto que 57,79% (N=141) utilizam os medicamentos convencionais. Todavia, 63,93% (N=156) dos pacientes realizam restrições alimentares, evitando, principalmente, cálcio, açúcar, glúten e sódio. Estudos mostram que a Vit D pode aumentar a captação do cálcio no intestino, reabsorção tubular e óssea, propiciando hipercalcêmia[3]. E os demais alimentos combinados ao uso da Vit D podem ocasionar reveses a saúde do paciente. Não obstante, 36,06% (N=88) dos pacientes não realizam nenhum tipo restrição alimentar e apenas 3,41% (N=3) destes relataram efeitos adversos, como cálculos renais, sem complicações mais severas. **Conclusão:** A terapia de EM com Vit D é crescente, vem apresentando resultados positivos e, apesar dos possíveis efeitos adversos, os mesmos são ínfimos em comparação aos medicamentos presentes no mercado. Espera-se que futuros estudos clarifiquem os mecanismos de ação e a posologia ideal da Vit D para portadores de EM, garantindo a segurança e efeito imunomodulador eficaz. [4]

Palavras-chaves: Esclerose Múltipla, Vitamina D, Mecanismos imunológicos.

REFERÊNCIAS

1. Marques VD, Passos GR, Mendes MF, Callegaro D, Lana-Peixoto MA, Comini-Frota ER et al. Brazilian Consensus for the Treatment of Multiple Sclerosis: Brazilian Academy of Neurology and Brazilian Committee on Treatment and Research in Multiple Sclerosis. Arquivos de Neuro-Psiquiatria [Internet]. 2018 [acessado em 17 nov 2021];76(8):539-54. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0004-282x20180078;
2. Marques CD, Dantas AT, Fragoso TS, Duarte ÂL. A importância dos níveis de vitamina D nas doenças autoimunes. Revista Brasileira de Reumatologia [Internet]. Fev 2010 [acesso em 17 nov 2021];50(1):67-80. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0482-50042010000100007;
3. Moreira RO, Duarte MP, Farias ML. Distúrbios do eixo cálcio-PTH-vitamina D nas doenças hepáticas crônicas. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [Internet]. Ago 2004 [citado 17 nov 2021];48(4):443-50. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0004-27302004000400004;
4. Gomes F, Almeida JF, Teles MJ. Vitamina D – Uma promessa na Esclerose Múltipla. Sociedade Portuguesa de Neurologia [Internet]. 2013 [citado 16 nov 2021];13(2):11-3.Disponível em: http://www.spnc.pt/files/Publications/Sinapse_V13N2.pdf#page=11

Capítulo 177

VIVÊNCIAS EM UMA FARMÁCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA PARAÍBA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruno Tavares Terto de Lima (1); Élida Kaline Melo de Souza (2); Bruna Pereira da Silva (3); Gustavo Fernandes Queiroga Moraes (4); Francisco Patricio de Andrade Júnior (5)

(1) *Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP), Guarabira, Paraíba, Brasil;* (2) *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité, Paraíba, Brasil;* (3) *Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil;* (4) *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité, Paraíba, Brasil;* (5) *Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil.*

brunotavareslima14@gmail.com

Introdução: O estágio em farmácia hospitalar é relevante à formação profissional do farmacêutico, tendo em vista, propiciar que o estudante esteja apto para desenvolver atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e material médico hospitalar, assim como, a manipulação de quimioterápicos. O presente estudo teve como finalidade descrever as atividades realizadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado I. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre dezembro de 2017 a março de 2018, na farmácia do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). **Resultados e Discussão:** O HUAC disponibilizou seis vagas para estagiários, a qual foram organizados em duplas para desenvolverem atividades com os preceptores dos setores de: administração, central de abastecimento farmacêutico (CAF), dispensação e manipulação de quimioterápicos. O setor administrativo tratava-se do local que se realizava a programação, seleção e aquisição dos medicamentos e materiais médico hospitalares. A CAF, por sua vez, era o ambiente no qual havia o armazenamento de medicamentos e insumos farmacêuticos de todo o hospital. A dispensação era o setor responsável pela dispensação dos medicamentos, conforme as prescrições médicas avaliadas de cada paciente, nas quantidades, formas farmacêuticas e especificações requeridas. Além disso, o setor da manipulação de quimioterápicos era responsável pela preparação dos medicamentos antineoplásicos, adjuvantes no tratamento de câncer e alguns antirretrovirais, de pacientes internos e não internos. **Conclusão:** O estágio foi de grande valia para aquisição de conhecimentos e por permitir observar mais de perto a rotina, atribuições e dificuldades enfrentadas pelo farmacêutico hospitalar.

Palavras-chaves: Educação farmacêutica, Farmácia hospitalar, Assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Jaramillo NM. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. OPAS/OMS. 2016;1(12):1-2;
2. Magalhães LD, Januário IS, Maia AKF. A monitoria acadêmica da disciplina de cuidados críticos para a enfermagem: Um relato de experiência. Rev Univ Vale Rio Verde. 2014;12(2):556-565.

Capítulo 178

VOCÊ É O TIPO QUE ESTÁ FALTANDO: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DA DOAÇÃO DE SANGUE EM SOBRAL-CE

Rosana Da Saúde De Farias E Freitas (1), Francisco Natanael Lopes Ribeiro (1), Elana Maria Da Silva (1), Jann Lucca Apolônio Vasconcelos (1), Joelma Gomes Lima (1) Sibele Pontes Rocha (1)

(1) *Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia*

rosanafreitas00@hotmail.com fonte

Introdução: O "Junho Vermelho" é uma campanha criada pelo Ministério da Saúde em 2015 para incentivar a doação de sangue[1]. De acordo com dados do Ministério da Saúde, apenas 1,8% da população brasileira doa sangue. Devido algumas condições clínicas, estipula-se que ao menos 3% da população seja doadora.[2] Com apenas uma doação de sangue é possível beneficiar de três a quatro pessoas já que o sangue doado é dividido em diferentes componentes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em dois Centros de Saúde da Família do município de Sobral - CE. Onde foram realizadas atividades de educação em saúde através de salas de espera, durante o mês de junho, em alusão a campanha nacional de incentivo a doação de sangue. Além das orientações gerais sobre a doação de sangue foram distribuídos panfletos disponibilizados pelo Hemoce Sobral para a população enquanto aguardavam atendimento na referida unidade de saúde. **Resultados e Discussão:** O sangue é fundamental para várias questões de saúde. As pessoas que passam por grandes cirurgias, transplantes, pessoas que são submetidas a tratamento contra o câncer e pacientes que estão tratando complicações da Covid-19. Para se adaptarem às restrições e evitar aglomerações, desde o início da pandemia, o atendimento agendado se tornou obrigatório, a fim de controlar a quantidade de pessoas nas salas de espera do Hemocentro. As salas de espera que foram realizadas nos CSF durante o mês de junho, visavam promover a desmistificação acerca da doação de sangue, apresentando-a como uma ação voluntária, altruísta, anônima e não remunerada. Quem recebe pode ser um parente, um amigo ou um desconhecido, seja a quem for, a atitude é solidária. O mais importante é que vidas são salvas com o gesto de amor ao próximo. **Conclusão:** O assunto é do interesse coletivo. Foi um momento oportuno para desmistificar algumas informações e conhecer os requisitos para a doação. Destaca-se a relevância desse momento para a promoção da doação voluntária.

Palavras-chaves: Educação em saúde, Doação de sangue, Saúde coletiva, Atenção primária, junho vermelho.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Federal de Brasília. Ministério da Educação. Junho Vermelho: conheça a campanha de mobilização para doação de sangue. Brasília, 2021. [Acessado 20 setembro 2021]. Disponível em: https://www.ifb.edu.br/reitori/27160-junho-vermelho-conheca-a-campanha-de-mobilizacao-para-doacao-de-sangue;
2. Verdélio A. Doação de sangue: 1,8% da população brasileira doa sangue; meta da OMS é 3%. Agência Brasil [Internet]. 2017. [acesso em 2021 set 22]. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-06/doacao-de-sangue-18-da-populacao-brasileira-doa-sangue-meta-da-oms-e-3.

I Congresso Brasileiro **de Farmacoterapia** e Farmácia Clínica

Habilidades clínicas que transformam vidas

ISBN: 978-65-991283-2-5